[redacted]

EXPEDIENTE: CODHEM/TENV/124/2019

RECOMENDACIÓN 01/2022

SOBRE LA VULNERACIÓN A LOS DERECHOS A LA SALUD, A LA SALUD REPRODUCTIVA Y A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA

[redacted]

MTRO. FRANCISCO JAVIER FERNANDEZ CLAMONT
SECRETARIO DE SALUD Y DEL INSTITUTO DE SAL
DEL ESTADO DE MÉXICO
DISTINGUIDO SECRETARIO.

1. Esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 16 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 1, 2, 13, fracciones I, III y VIII, 28, fracción XIV, 99, fracción III, 100, 103 y 104 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, 2 y 38 de su reglamento, ha examinado los hechos y pruebas del expediente **CODHEM/TENV/124/2019**, relacionados con las violaciones a los derechos humanos, enunciados al epígrafe, en agravio de **V**, **V1**, **V2**, **V3** y **V4**.[1]

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas que intervinieron en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4°, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México; artículos 3, fracciones XX, XXIV, 91 y 140, fracciones VIII y X, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, 29, 32 y 33 de la Ley de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados del Estado de México. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un anexo confidencial en el que se indica el nombre de las personas involucradas, previo compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes.

[1] Con la finalidad de mantener en reserva el nombre de las víctimas y personas relacionadas, en su lugar se manejarán siglas. Sin embargo, los datos se citan en anexo confidencial que se adjunta a la presente.

3. De igual manera para una mejor comprensión de la presente recomendación se inserta un glosario con las principales claves utilizadas para personas:

Clave	Significado
V	Víctima
V1	Víctima 1
V2	Víctima 2
V3	Víctima 3
V4	Víctima 4
SPR1	Servidor Público Responsable 1
SPR2	Servidor Público Responsable 2
SPR2	Servidor Público Responsable 3
PR1	Persona Relacionada 1
PR2	Persona Relacionada 2
PR3	Persona Relacionada 3
PR4	Persona Relacionada 4
PR5	Persona Relacionada 5
PR6	Persona Relacionada 6
PR7	Persona Relacionada 7

4. En el presente documento se hace referencia, en reiteradas ocasiones, a la Secretaría de Salud del Estado de México y a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, por lo que a continuación, se presenta un cuadro con las siglas utilizadas, para facilitar la lectura y evitar su constante repetición:

Acrónimo	Institución
SSEM	Secretaría de Salud del Estado de México
CNAM	Comisión Nacional de Arbitraje Médico
ISEM	Instituto de Salud del Estado de México

Av. Filiberto San Juan No. 119, Col. El Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0500 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

II. GLOSARIO

5. Para un mejor entendimiento se insertan las definiciones de algunas palabras que serán empleadas en la presente Recomendación.

Amniotomo Beachman: puncionar membranas amnióticas durante el trabajo de parto.

Amenaza de aborto: es la presencia de hemorragia genital y/o contractilidad uterina, sin modificaciones cervicales.

Aborto inevitable: variedad que hace imposible la continuación de la gestación, generalmente por la existencia de hemorragia genital intensa o ruptura de membranas, aun sin modificaciones cervicales o actividad uterina reconocible.

Aborto inminente: presente cuando es posible palpar partes fetales u ovulares en el canal vaginal, pero que aún no termina de ser expulsado de la cavidad uterina.

Aborto séptico: es aquel aborto infectado, en el cual, el proceso infeccioso, en el cual, el proceso infeccioso, se extiende más allá de la cavidad uterina y presenta repercusión de tipo sistémico.

Código Mater: es la activación de un mecanismo de llamado al personal del Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica (ERIO), para atender una emergencia y salvar la vida de la madre y el producto de la gestación.

Choque mixto: la progresión del estado patológico conduce habitualmente al estado de shock mixto, frecuente en el trauma severo.

Choque hipovolémico: es el síndrome que resulta de una inadecuada perfusión tisular por una caída aguada del volumen circulante y del gasto cardiaco, con un flujo sanguíneo insuficiente para mantener las demandas celulares, metabólicas y nutricionales.

Diagnóstico de aborto: la paciente que ingrese con cuadro clínico de embarazo menor de 20 – 22 semanas y sangrado transvaginal con o sin modificaciones cervicales, debe ser sometida a un estudio de ultrasonido de los cuales antes de la semana 10 es mejor realizarlo por la vía transvaginal, debido a que tiene un mejor valor pronóstico predictivo y menor índice de falsos negativos.

Embarazo ectópico: toda gestación en la que la implantación del óvulo fecundado se da fuera de la cavidad endometrial.

Embarazo ectópico anterior: el riesgo de embarazo ectópico aumenta en mujeres con historia de embarazo ectópico previo.

Niveles de atención médica. Existen tres niveles de atención médica. El primer nivel es el nivel más cercano a la población, o sea el nivel del primer contacto. En el segundo nivel se encuentran los hospitales de referencia, y el tercer nivel es el formado por hospitales de alta tecnología e institutos especializados.

Diagnóstico del feto macerado: La maceración es el conjunto de cambios que se producen en el feto que fallece antes del parto en un ambiente líquido, usualmente aséptico y a más de 37° C que ocurre por la liberación de enzimas que causan autolisis (Degradación de las células por sus propias enzimas). [2]

III. CONTEXTO DEL CASO

6. El presente asunto trata de una mujer joven que sin saber que se encontraba embarazada, acudió a la Unidad semi-urbana médica de primer nivel de Villa Guerrero aproximadamente a las veintidós horas por un malestar, aparentemente estomacal. Destaca que en su primer contacto con la unidad hospitalaria hubo una negativa de enviarla a diverso nosocomio, aunado a un consentimiento viciado para su egreso. De los medios de prueba se pudo constatar que dicha unidad no contaba con especialista del área de ginecoobstetricia ni equipo adecuado para realizar los estudios pertinentes. Después de un deficiente diagnóstico, egreso y posterior reingreso en dicho hospital el personal de enfermería se portó grosera con ella. Se llevó a cabo un segundo diagnóstico equivocado en el que se afirmó que tanto **V** como **V1** se encontraban bien; sin embargo, no se advirtió que el producto del embarazó había muerto. Existieron, al menos, un par de diagnósticos

---

[2] Dictamen Médico Institucional No. [redacted], expediente CONAMED N° [redacted]. Además, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/151801/Web_TriageObstetricoCM.pdf; http://www.osg.gob.mx/descargas/pdf/orientacion/cuadro-basico/ver/catalogo/2017/EDICION_2017_TOMO_I_INSTRUMENTAL_-_Int.pdf; https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-ethos-mamografia-S0716864015724244; https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es; Van der Stuyft, Patrick y De Vos, Pol. (2008). La relación entre los niveles de atención es un determinante clave de la salud. *Revista Cubana de Salud Pública* , *34* (4)

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 1960 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

erróneos que desencadenaron en una serie de circunstancias que escalaron la evolución de un aborto inevitable a un aborto séptico y propició, en un segundo momento, previa referencia a hospitales se segundo y tercer nivel, la muerte de la madre al sobrevenir un choque hipovolémico, lo que en su conjunto denota una mala práctica médica dentro del Sistema de Salud del Estado de México.

7. Efectivamente, lo anterior es así ya que el 21 de abril de 2019, **V1** acudió a la Unidad Médica Bicentenario del Municipio de Villa Guerrero, Estado de México; personal médico, previa valoración deficiente negó el traslado de la paciente para que fuese atendida en una unidad médica que contara con el equipo necesario para su atención, tal como lo mencionó en su escrito **SPR1**: "*…la comunicación telefónica con otras autoridades hospitalarias suele ser difícil.*"

8. El 22 de abril de la anualidad, **SPR1** dio de alta a la paciente, manifestando que debía guardar reposo absoluto, y se podía retirar a su domicilio presentándole a **V3** el alta voluntaria.

9. El 25 de abril del mismo año, familiares de **V1** la llevaron **PR7**, el galeno particular indicó que **V** tenía movimiento y que estaba bien y prescribió un tratamiento farmacológico.

10. El 26 de abril de ese año, **V1** asistió nuevamente al nosocomio de Villa Guerrero porque presentaba alta temperatura, fue revisada por **SPR3**, quien informó que **V** y **V1** se encontraban en perfecto estado de salud; sin embargo, se tendría que quedar internada para bajar la fiebre, pero no recibió la atención médica respectiva.

11. Al día siguiente, al cambio de turno **PR6** señaló que **V1** estaba delicada y que los dolores que presentaba se debía a que **V** había fallecido, una vez que se extrajo a **V** se agilizaron los trámites para que **V1** fuera trasladada a diverso Hospital porque presentaba sangrado; sin embargo, previa remisión a los hospitales de Tenancingo y Materno Infantil del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios **V1** falleció el 28 de abril de 2019.

12. Al documentarse malas prácticas dentro del Sistema de Salud del Estado de México, tales como la deficiente comunicación interinstitucional dentro de los Hospitales que se encuentran en el Estado de México, por un lado y, por otro, la falta de recursos materiales para llevar a cabo estudios, así como la falta de especialistas dentro de las Unidades Médicas del sector salud de la entidad (ISEM); se puede advertir una falla sistémica que puede afectar la atención a las mujeres que se encuentren en estado de gravidez y la forma en las que son tratadas por el personal de salud.

Lo anterior se corrobora al tenor de los siguientes:

IV. HECHOS

13. De las constancias que integran el expediente de queja al rubro indicado **CODHEM/TENV/124/2019** se desprenden los siguientes hechos:

*"...El 21 de abril de 2019, aproximadamente a las veinte horas la **V1** [hoy occisa], acudió al Hospital Municipal Bicentenario Hermenegildo Galeana, de Villa Guerrero, [de primer nivel de atención] siendo atendida por **PR1**, quien al revisarla **V1** menciona que le rompe la fuente, negándose a realizar el traslado para que fuese atendida en una unidad médica que contara con el equipo necesario para su atención [de segundo o tercer nivel de atención]. El 22 de abril de 2019, aproximadamente a las quince horas el **SPR1**, da de alta a la paciente, manifestando que debe guardar reposo absoluto, le manifiesta que se puede retirar a su domicilio presentándole al esposo de la paciente el alta voluntaria. El 26 de abril de 2019, aproximadamente a las doce de la noche [en la percepción sobre la seguridad pública vivir en su entorno más cercano en el Estado de México, se considera inseguro][3], asistió de nueva cuenta al nosocomio porque presentaba alta temperatura incluso ya estaba delirando, y la atiende **PR3**, **PR4** y **PR5**, después la revisa el **SPR3**, quien informa que la paciente y su feto se encuentran en perfecto estado de salud, sin embargo, que se tendrá que quedar internada para bajar la fiebre, pero no recibe la atención médica respectiva. El 27 de abril de 2019, aproximadamente como a las ocho horas, en el cambio de turno el ginecólogo señaló que la paciente estaba delicada y que los dolores que presentaba era porque él feto estaba muerto, una vez que extrae al feto, activa a las once horas con cuarenta minutos el Código Mater para que la paciente fuera trasladada a un Hospital de Segundo o Tercer Nivel para su atención urgente, por el sangrado rojo vivo continuo pero escaso que tenía, llegando en un primero momento al Hospital General de Tenancingo y posteriormente trasladada al Instituto*

[3] Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2019/doc/envipe2019_mex.pdf

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

Materno Infantil del Estado de México, con sede en Toluca, porque en aquel no tenían plaquetas falleciendo el 28 de abril de 2019, a las quince horas con veintinueve minutos…"

14. En la integración del expediente de queja se solicitó el informe de ley a la Secretaría de Salud del Estado de México, así como al Órgano de Control Interno de la dependencia, de igual manera, a la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico de la Entidad. En colaboración, se solicitó dictámenes a la Fiscalía General de Justicia del Estado de México así como a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, a esta última debido a que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México se excusó de emitir la opinión respectiva porque **SPR3**, quien atendió a **V1**, había laborado como Consultor Médico Especializado en dicha Institución. Se recabaron las comparecencias de las personas agraviadas, así como de servidores públicos relacionados con los hechos.

III. PRUEBAS

15. Queja recabada el 29 de abril de 2019, signada por **V2**, a través del cual hizo del conocimiento de esta Defensoría de Habitantes, los hechos que consideró violatorios de derechos humanos, en los términos siguientes:

> […] El 21 de abril de 2018(sic), aproximadamente a las veinte horas **V1** […] acudió a la Unidad Médica Bicentenario ubicada en el municipio de Villa Guerrero, Estado de México, es atendida por **PR1** […] y quién al revisarla le rompe la fuente, negándose a realizar el traslado para que fuese atendida, en una unidad médica que contará con el equipo necesario para su debida atención […]
>
> El 22 de abril de 2019, aproximadamente a las quince horas **SPR1** […] da de alta a **V1** manifestando que debe de guardar reposo absoluto para que su embarazo llegara a término, por lo que le manifiesta que se puede retirar a su domicilio presentándole a […] **V3** el alta voluntaria, para la firma respectiva […]
>
> […] El […] 26 de abril de 2019 […] aproximadamente a las doce de la noche, nuevamente asistimos a la Unidad Médica, toda vez que **V1**, se encontraba sumamente mal de salud presentaba alta temperatura e incluso ya estaba delirando […] llame a la puerta de urgencias y **PR2**, de manera muy prepotente me manifiesta que me espere porque tiene mucho trabajo, después de un lapso de diez minutos nuevamente llamó a la puerta ya que **V1** cada vez se sentía más mal […] me informa que me esperara que ya iban a salir y me cierra la puerta en la

cara, posteriormente acuden **PR3**, **PR4** y **PR5** [...] portándose muy groseras y prepotentes, minutos después la osculta **SPR3**, quien me informa que **V** y **V1**, se encuentran en perfecto estado de salud, sin embargo, le informan a **V1**, que se tendrá que quedar internada para bajar la fiebre, en toda la noche nunca recibe la atención médica correspondiente [...] al día siguiente 27 de abril de 2019 [...] al cambio de turno [...] **PR6** [...] me manifestó que **V1**, se encontraba sumamente delicada y que los dolores que presentaba era porque el feto estaba muerto [...] quien una vez que le extrae el producto inicia los trámites administrativos para que **V1**, sea trasladada al Hospital de la Mujer en Toluca, falleciendo el día 28 de abril de 2019 [...] a las quince horas con treinta minutos [...][4]

16. Oficio 208C0101000200S/2530/2019, de 14 de mayo de 2019, suscrito por el representante legal del Instituto de Salud del Estado de México, mediante el cual remitió a este organismo defensor el informe de ley al cual adjuntó, entre otras, las documentales siguientes:[5]

16.1. Expediente clínico [redacted] a nombre de **V1** del Hospital Municipal Villa Guerrero.

16.2. Resumen clínico de **V1** del 21 al 27 de abril de 2019.

17. Oficio 208C0101000200S/2652/2019, de 21 de mayo de 2019, signado por el representante legal del Instituto de Salud del Estado de México, en el que envío a esta Defensoría de Habitantes el siguiente acervo:

17.1 Escrito de **SPR1**, mencionando los siguientes hechos:

[...] Se manifestó inicialmente como un producto de la gesta dos (embarazo ectópico anterior), **con amenaza de aborto y ruptura de membranas**, sin embargo al momento de realizar la exploración general y tacto vaginal no se prueba pérdida transvaginal del líquido claro y/o sangrado [...] Cabe destacar que en esa guardia no contábamos con Ginecólogo(a), con otro médico o personal encargado de conducir ambulancia y la comunicación telefónica con otras autoridades hospitalarias suele ser difícil [...] lo resaltado es propio [...]

17.2 Escrito de **PR4**, manifestando lo siguiente:

[...] salí al área de triage[6] para apoyar a [...] **PR3** en donde se encontraba **V1** [...] mi compañera pide corrobore [...] signos vitales [...] al término de estos pase a **V1** al consultorio de urgencias con **SPR2** minutos después llega [...] **SPR3** quien pide pasar a **V1** a la camilla [...]

---

[4] Impresos que obran en fojas 3 a 5 del expediente relativo al asunto.
[5] Documentales agregadas al expediente de queja de la foja 17 a 74.
[6] El sistema de triaje estructurado garantiza la categorización de los pacientes según el grado de urgencia de los síntomas y signos que presentan, prioriza la asistencia de los mismos, garantizando que los valorados como más urgentes son visitados prioritariamente cuando la situación del servicio origina una espera prolongada para la visita y el tratamiento. Organización Mundial

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0860 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

17.3 Escrito de **PR5**, expresando:

[...] estando en el área de urgencias, escucho muchas voces en el área triage, es por eso que salgo y veo mucha gente y a [...] **PR3** y **PR4** [...] escucho a **SPR3** [...] indica aplicar verbalmente [...] el cual aplica **PR4** [...] y **V1** se queda recostada [...] la cual solo se quejaba de mucha temperatura y diarrea [...] más tarde presenta vómito [...] **SPR3** indica canalizar [...] así como toma de muestras de laboratorio [...]

17.4 Escrito de **SPR2**, quien con relación a los hechos:

[...] recibo **V1** en consultorio de urgencias [...] se inicia interrogatorio [...] niega demás sintomatología, llama la atención hipertermia de 40.1 [...] en ese momento ingresa **SPR3** [...] por lo cual le comentó el caso y solicito valoración de manera verbal [...] **SPR3** pide pase a **V1** a camilla para su valoración [...]

17.5 Escrito de **SPR3**, aseveró lo siguiente:

[...] me reporto en el área de urgencias con los médicos de guardia así como enfermería [...] me comentaron del área de enfermería que **V1** tiene 40 grados de temperatura [...] además presentó un episodio de vómito y que acudió refriendo un cuadro diarreico [...] solicito se pase al área de exploración en camilla en donde comentó que se requiere una revisión obstétrica completa a lo que ella rotundamente se niega y comenta que ella solo fue por vomito que no desea ser revisada vaginalmente [...] al encontrarla con datos clínicos de deshidratación [...] les comentó la necesidad de internarla para solicitar estudios de laboratorio [...] **y realizar en la mañana siguiente ultrasonido obstétrico ya que no contamos en la unidad con dicho recurso** [...] **durante la madrugada no se me reporto alteraciones en los signos vitales** [...] Lo resaltado es propio [...]

[...] **Cabe mencionar que desde la consulta e ingreso de V1 no se tuvo expediente clínico, incluso al ser entregada por la mañana verbalmente tampoco había expediente clínico** [...] **la decisión de no insistir en el tacto vaginal fue tomada por que V1 negó salida de sangrado o líquido, por considerar un acto de violencia obstétrica realizar o forzar en un tacto vaginal en alguien que expeditamente solicito no se realice** [...] Lo resaltado es propio [...]

17.6 Escrito de **PR6**, realizando las siguientes manifestaciones:

[...] llegó a mi guardia [...] **SPR3** me entrega a **V1** [...] con diagnóstico de embarazo de 18.2 semanas de gestación , complicado con hiperémesis gravídica y probable infección gastro intestinal, **aparentemente estable** [...] pero me llama la atención, lo inquieta de **V1** [...] por el

---

de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, Manual para la implementación de un sistema de Triaje para los Cuartos de Urgencias, Diciembre de 2010, pág. 5.

Av. Niccolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfonos: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

dolor que refiere, por lo que inicio mi exploración [...] encontrando producto en presentación pélvica [...] por lo que solicito a enfermería se pase a la sala de expulsión, para atención del producto [...] obteniéndose producto masculino **MACERADO** ya con datos de **"despellejamiento de piel" completamente violáceo** [...] posterior al alumbramiento inicia con sangrado rojo vivo continuo pero escaso, activando el Código Mater a las 11:40 [...] solicito enlace a los hospitales cercanos, para su traslado, sin encontrar respuesta [...] se traslada en código rojo en ambulancia de protección civil, ya en el Hospital de Tenancingo se llega directamente al área de choque aun con signos vitales estables, y le comento a la [...] internista del aborto, y [...] aun la interroga [...] yo le digo que **V1** ya tiene datos de probable alteración en la coagulación por los antecedentes ya mencionados [...][7]

18. Oficio 400LJ01001/3814/2019-TOL, del 7 de octubre de 2019, rubricado por la Agente del Ministerio Público Comisionada a la Unidad de Derechos Humanos sede Toluca de la Fiscalía General de Justicia del Estado de México, mediante el cual, anexa el diverso 213210001-823-19 de 4 de octubre de 2019, que envía las conclusiones del dictamen de ginecología, mismas que son:

[...] **PRIMERA:** LA **V1**, CURSO CON UN **EMBARAZO** [...] **COMPLICADO CON UNA RUPTURA DE MEMBRANAS DE SEIS DÍAS DE EVOLUCIÓN**, LO CUAL DERIVÓ EN SEPSIS DE ORIGEN UTERINO [...] Y CHOQUE SÉPTICO. **DICHAS CONDICIONES YA ERAN MANIFIESTAS AL MOMENTO DE SU INGRESO AL HOSPITAL MUNICIPAL BICENTENARIO HERMENEGILDO GALEANA VILLA GUERRERO**, PERTENECIENTE AL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, EL DÍA VEINTISIETE DE ABRIL DE DOS MIL DIECINUEVE [...]

[...] **SEGUNDA:** AL SOLICITAR EL ALTA VOLUNTARIA DE LA **V1**, EL DÍA VEINTIDÓS DE ABRIL DE DOS MIL DIECINUEVE, DURANTE EL PRIMER INTERNAMIENTO EN EL HOSPITAL MUNICIPAL BICENTENARIO HERMENEGILDO GALEANA VILLA GUERRERO, **SE INTERRUMPIÓ LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, CONDICIONANDO QUE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD CONTINUARA SU CURSO,** INICIANDO CON: PROCESO INFECCIOSO LOCALIZADO (UTERINO), MUERTE FETAL IN ÚTERO, DISEMINACIÓN DE LA INFECCIÓN A NIVEL SISTÉMICO [...] FALLA MULTIORGÁNICA Y DESCESO(SIC) DE LA PACIENTE. ESTAS COMPLICACIONES PUDIERON FRENARSE DE HABER LLEVADO SEGUIMIENTO MÉDICO INMEDIATAMENTE POSTERIOR AL EGRESO VOLUNTARIO DE **V1** [...]

[...] **TERCERA: EL CUADRO DE CHOQUE SÉPTICO CONDICIONO LA EVOLUCIÓN A UNA FALLA MULTIORGANICA Y A LA APARICIÓN DE COAGULACIÓN INTRAVASCULAR**

[7] Documentales que obran en fojas 76 a 117 del expediente que se actúa. (lo resaltado de propio)

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

DISEMINADA AGUDA, EN SUS DOS FORMAS CLÍNICAS (HEMORRÁGICA E ISQUÉMICA) CON UN ÍNDICE DE MORTALIDAD DE 95%, A PESAR DEL MANEJO ADECUADO Y APEGADO A NORMATIVIDAD DEL EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA OBSTÉTRICA Y DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA PERTENECIENTE AL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO [...][8]

19. Acta circunstanciada del 22 de noviembre de 2019, que registra la llamada telefónica con **V4** ante esta Defensoría de Habitantes, quien con relación a los hechos motivo de queja manifestó:

> [...] por lo que el día 21 de abril de 2019 al sentirse mal [...] situación por la que la llevamos al Hospital Municipal de Villa Guerrero allí es donde la revisa y le indican que estaba embarazada, pero también al revisarla es que le rompen la bolsa y es cuando un médico le pide a [...] **V3** comprar un medicamento para sellar la bolsa y así lo hicimos; posteriormente, al otro día por la mañana fue cuando el médico le indicó a mi yerno que **V1** estaba bien, que ya había sellado la bolsa y que podía llevársela, procediendo a sacarla **por lo que V3 firmó una hoja que ahora sabemos fue la hoja de alta voluntaria, porque no la leyó; más no es que la haya dado de alta voluntaria como se indica por los médicos del Hospital de Villa Guerrero, ni que era para llevarla a un médico privado de ginecología, pues V1 y V3 son de escasos recursos económicos** [...] con apoyo de nosotros como familia llevamos una ocasión a **V1** con médico privado **PR7** quién la revisó, le hizo un ultrasonido [...] e indico que todo estaba bien [...] lo resaltado es propio [...][9]

20. Acta circunstanciada del 25 de noviembre de 2019, que registra la comparecencia de **V2** ante esta Defensoría de Habitantes, quien con relación a los hechos manifestó:

> [...] **V1**, desconocía que estuviera embarazada; sino más bien el día 21 de abril de 2019, es que comienza a sentirse mal de salud [...] lleva al Hospital de Villa Guerrero, Estado de México, donde la ingresan al Hospital la revisan, le hacen el tacto y le rompen las membranas y le indican que se encontraba embarazada, por lo que la ingresan al Hospital y a **V3** le piden comprar un medicamento para sellar la bolsa (membranas) y así lo hizo; posteriormente, el día 22 de abril de 2019, por la mañana [...] el **SPR1** nos indicó a **V2** y **V3** que **V** y **V1** estaban bien de salud, que con cuidados y reposo estaría mejor que ya podíamos llevárnosla a nuestra casa para que reposara, por lo que así lo hicimos, **V3** agarro a **V1** y salió con ella, **pero el médico lo presionó para que firmara una hoja, sin dejarlo leer, hoja que ahora sabemos fue el alta voluntaria** [...] lo resaltado es propio [...]

[8] Documentales que obran en fojas 367 y 368 del asunto.
[9] Impresiones que se ubican en fojas 405 a 406.

> [...] el 25 de abril de 2019 [...] llevamos a **V1** a que le hicieran un rastreo, en donde el **PR7**, indicó que **V** tenía movimiento y que estaba bien, pero de tal revisión o rastreo no contamos con documento o ultrasonido alguno [...]
>
> [...] el 26 de abril de 2019 al contar **V1** con temperatura alta y no podérsela bajar [...] es que pasado de las 20:00 horas la llevamos al Hospital General de Villa Guerrero a que le brindaran atención médica, siendo recibida con mucho trabajo por **PR2**, ya que se negaba a recibirla y atenderla; finalmente, la atendieron y **SPR3** la revisó e indicó que **V** estaba bien, después le bajaron la temperatura con aguar fría, **V2** me quede ese día cuidando a **V1**, quien se quejaba mucho, no la atendía, yo buscaba a enfermeros, médicos u otro y no encontraba a nadie; hasta como a las siete de la mañana del día 27 de abril de 2019, es que al cambio de guardia llega **PR6** quien la revisa mediante el tacto y nos indicó a **V2** y **V3** que el feto tenía ya dos días que había fallecido, por eso se sentía mal, por lo que **PR6** la paso a quirófano y fue quien le extrajo al feto [...] **V1** al tener una hemorragia y bajas sus plaquetas es que requería de plasma y al no contar el Hospital General de Villa Guerrero con ella, es que la traslada al Hospital General de Tenancingo, quien la recibió, pero al ver la gravedad de salud de **V1** es que la trasladan al Hospital Materno Infantil del Estado de México [...][10]

21. Dictamen médico institucional[11] **No.** [redacted], emitido por la Comisión de Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), del 10 de febrero de 2021, enviado a esta Comisión mediante oficio CONAMED-SM-DGAR-SM2-68-2021, referente al expediente de queja CODHEM/TENV/124/2019, de cuyo contenido se desprende medularmente lo siguiente:

> [...] **SEGUNDA.-** Apreciamos deficiencias en la atención otorgada por parte del **SPR1**, a **V1**, en el Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana" de Villa Guerrero, durante la noche del 21 de abril y la madrugada del 22 de abril; al establecer diagnóstico de amenaza de aborto y no de aborto inevitable ante la ruptura de membranas en embarazo menor a 22 semanas de gestación [...]
>
> [...] **CUARTA.-** Apreciamos elementos de mala práctica en la atención otorgada a **V1** por parte de **PR7**, médico cirujano, en virtud de haber prescrito tratamiento farmacológico no indicado, ni justificado ante un aborto inevitable, lo que retrasó la atención médica resolutiva y especializada que el caso amerita; además de omitir referir inmediatamente a **V1** a un segundo nivel de atención [...] favoreciendo la presencia de complicaciones de índole infecciosa, hematológica y de coagulación, que condicionaron el fallecimiento de **V1** [...]

[10] Documentales que se ubican de la foja 407 a 429.
[11] Así lo define el artículo 2, fracción VII del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. El Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfonos: 722 226 0830 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

[...] **QUINTA.-** Apreciamos elementos de mala práctica en la atención brindada a **V1**, por **SPR2**, del servicio de Urgencias y el **SPR3**, del servicio de Ginecología y Obstetricia, del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana" de Villa Guerrero, durante la madrugada del 27 de abril de 2019; por no establecer un diagnóstico correcto para aborto infectado a descartar séptico ante la ruptura de membranas que había presentado desde el 21 de abril de 2019 [...] no dar el manejo obstétrico pertinente al caso, es decir indicar la interrupción de la gestación ante producto inmaduro no viable por ruptura de membranas [...]

[...] **SEXTA.-** Apreciamos elementos de mala práctica por parte del personal de salud que participó en la atención otorgada a **V1**, en el Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana" de Villa Guerrero, el 27 de abril de 2019, a la activación del Código Mater, ya que si bien iniciaron manejo pertinente ante la emergencia obstétrica, este no fue suficiente para corregir el estado crítico en el que se encontraba **V** desde su llegada a dicha institución [...]

[...] **SÉPTIMA.-** Apreciamos elementos de mala práctica en la atención de **V1**, otorgada en el Hospital General de Tenancingo, el 27 de abril de 2019 [...] por no establecer diagnóstico correcto de choque mixto (hipovolémico y séptico) y por ende no establecer tratamiento correctivo y de soporte específico que el caso ameritaba en lo que se realizaba traslado de **V1** a una unidad médica con mayor capacidad resolutiva [...]

[...] **DÉCIMA.-** El fallecimiento de **V1** derivó de un aborto inevitable que no fue oportunamente atendido, ya que la misma y su familiar solicitaron alta voluntaria del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana" de Villa Guerrero, el 22 de abril de 2019; dicha complicación obstétrica posteriormente no fue identificada por **PR2**, médico particular, y quien estableció manejo no indicado, ni justificado y omitió referir inmediatamente a **V1** al segundo nivel de atención; lo condicionó que evolucionara a un aborto infectado que progresó a un abortó séptico, el cual que no fue oportunamente identificado y atendido por **SPR2**, del servicio de Urgencias y **SPR3** del servicio de Ginecología, del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana" de Villa Guerrero, el día 27 de abril de 2019; complicación que favoreció la presencia de hemorragia obstétrica y coagulopatía posterior a la expulsión del feto, situación que fue deficientemente atendida por el personal médico que participó en la atención del Código Mater de esta institución; lo que condicionó que **V1** evolucionara a un choque mixto (hipovolémico y séptico) que no fue correctamente identificado y atendido en el Hospital General de Tenancingo, finalmente la paciente llegó al Instituto Materno Infantil Estado de México con falla orgánica múltiple secundaria al choque mixto en fase irreversible [...] llego en muy malas condiciones, con un alto porcentaje de riesgo de fallecer como finalmente ocurrió [...]

[...] **DÉCIMO PRIMERA.-** Apreciamos inobservancias a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico por parte de los médicos que atendieron a **V1**, en el Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana" de Villa Guerrero, el Hospital General de Tenancingo y el Instituto Materno Infantil del Estado de México, ya que si bien las notas

médicas de los expedientes de dichas instituciones cuanta con todo lo establecido por la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 [...] existe prueba que permite establecer que en la realización de muchas de estas notas, se emplearon múltiples abreviaturas; de igual forma se identificaron notas sin fecha, hora, nombre completo y firma de los médicos que elaboraron las mismas[...][12]

22. Cabe aclarar, que este Organismo Autónomo solicitó a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México una opinión técnica médica del asunto respectivo; sin embargo, informaron mediante oficio 208C0201000003S/268/2019, de 12 de septiembre de 2019, que no era viable su elaboración, ya que después del análisis del expediente enviado se encontró que **SPR3**, quien atendió a **V1** [...] laboró como Consultor Médico Especializado en dicha Unidad, derivado de lo anterior [...] esa Comisión se excusó de la elaboración del Dictamen Técnico-Medico Institucional del asunto que nos ocupa.

23. Acta circunstanciada del 11 de junio de 2021, que registra la comparecencia de **V3** ante esta Defensoría de Habitantes, quien con relación a los hechos manifestó:

[...] el día 21 de abril de 2019 [...] llevaron a **V1** al Hospital de Villa Guerrero [...] le hiso(sic) un tacto y le indicó que se encontraba embarazada [...] le vuelve a realizar otro tacto y es cuando le rompe las membranas a **V1** y nos indica que se realizaría un legrado; posteriormente, se hace el cambio de turno y el **SPR1** me indicó que si le comprábamos un medicamento [...] ya no sería necesario el legrado, pues con ese medicamento se podría cerrar la bolsa y continuar el desarrollo del feto [...] recomendándole que en cuanto la diera de alta, tenía que tomar mucha agua, para que se regenerara el líquido de la bolsa; quedándose en observación durante la noche [...]

[...] el día 22 de abril de 2019 [...] me dijo que fuera por las cosas personales de **V1**, y regresando me dijo: "*firmas estas hojas para que deje salir a tu esposa y también en esta hoja (una rayada) colocas lo que te voy a indicar*" y me dictó lo que se asentó en la hoja de nota de evolución del 22 de abril de 2019 a las 14:25 horas, de que solicitaba el alta voluntario; **sin que el de la voz, le cuestionara sobre lo que estaba escribiendo, pues yo confié en lo que los médicos me indicaban sobre que mi esposa con reposo mejoraría, lo mismo que el bebé; pues ellos son los que conocen de la salud de las personas**; pero no lleve a otro ginecólogo o doctor a **V1** y tampoco yo solicite el alta [...] quien pasados unos días se volvió a sentir mal de salud y se

[12] Dictamen médico institucional a fojas 633 a 674.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0500 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

desencadeno lo relativo a sus demás atenciones en los Hospitales de Villa Guerrero, Tenancingo y Toluca [...] lo resaltado es propio [...][13]

Elementos que en su conjunto constituyen el acervo probatorio del expediente en que se actúa.

24. En las relatadas circunstancias, es deber de este Organismo Estatal dar a conocer a la sociedad las violaciones que observe por parte de las autoridades responsables y remitir a la autoridad competente los resultados de su investigación, a fin de que las conclusiones públicas a las que arribe sean tomadas en cuenta por ella, velando por que las víctimas y sus familiares obtengan un efectivo acceso a la justicia.[14]

25. La determinación de responsabilidades por violaciones a derechos humanos que realiza este Organismo Público Constitucional Autónomo contemplado en el artículo 16 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, es de naturaleza distinta a la que realizan los órganos jurisdiccionales que resuelven, entre otras, sobre la responsabilidad penal, a los que se les reconoce la facultad exclusiva de la imposición de las penas y también es de naturaleza distinta a la función de la autoridad administrativa a la que compete determinar la responsabilidad por la infracción a normas o reglamentos administrativos y que cuenta con la facultad de imponer sanciones; sin embargo, son orientadoras y pueden servir como referencia en aquellas materias para, en su caso, sancionar a los responsables.

En este orden de ideas, se procede a hacer un análisis de los hechos y evidencias que integran el sumario en que se actúa.

III. ANÁLISIS DE FONDO

26. Como punto de partida es dable precisar que las directrices sobre las que se llevará a cabo el

[13] Documentales que obran agregadas de las fojas 710 a 711.
[14] Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación 19/2011, página 13, párr. 4 del Capítulo IV. Observaciones.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

estudio y análisis de los hechos del presente asunto se realizará con base en el artículo 1°, párrafos uno, dos y tres, de la Carta Magna, los cuales establecen que: en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la propia Constitución establece; que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia y que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad y que, como consecuencia de ello, el Estado debe prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

27. En tales circunstancias, del contenido de los puntos I y II de la presente Recomendación se advierte la violación, en agravio de **V1** de los derechos humanos siguientes:

1. **DERECHO A LA SALUD**
2. **DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA**
3. **DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

1. **DERECHO A LA SALUD**

28. El derecho a la salud, se encuentra contenido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y reconocido en diversos tratados internacionales suscritos por México, no se limita a la salud física del individuo, es decir, a no padecer, o bien, a prevenir y tratar una enfermedad, sino que atento a la propia naturaleza humana, va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional del individuo. De ahí que el derecho a la salud se traduzca en la obtención de un determinado bienestar general

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 336 0360 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.[15]

29. En consecuencia, la protección a la salud, consagrada en el Texto Supremo, es la principal obligación que ha reconocido el Estado Mexicano a favor de los usuarios de un servicio sanitario.[16] No obstante, en tratándose de la población que vive en condiciones de vulnerabilidad, como el caso de los pacientes, la salud debe ser un elemento que atenúe las brechas sociales y no que las exacerbe; por ende, la salud pública y la atención médica deben constituirse en los elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud.[17]

30. Es de decirse, que este derecho se encuentra condicionado a varias tareas que el Estado debe cumplir, tales como la disposición de los servicios, condiciones adecuadas, material idóneo, por señalar solo algunas, ello para hacer palpable el Derecho reconocido por la más alta normativa nacional. Tan es así, que el goce de la salud es interdependiente de otros derechos humanos, como la educación, el trabajo, la vivienda, la alimentación, entre otros.

31. Por eso, la finalidad que tiene el Estado en todos sus niveles, para que satisfaga en forma eficaz y oportuna la necesidad de quien requiere de servicios para proteger, promover y restablecer la salud, conforme a los artículos 1° y 4°, párrafo cuarto de la Constitución Mexicana, que prevén el derecho de toda persona a la protección de la salud.

32. Como bien lo señala, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, a través de sus criterios jurisprudenciales, reconoce a la calidad como un elemento distintivo del derecho a la salud, los servicios clínicos deberán ser apropiados médica y científicamente en todas sus formas y niveles para garantizar el acceso al más alto nivel posible de salud.[18]

---

[15] Tesis [A.]: P. LXVIII/2009, (9a), Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Novena Época, diciembre de 2009, registro digital 165826.
[16] Artículo 4° párrafo cuatro de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
[17] *Cfr.* Programa Sectorial de Salud 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el doce de diciembre de dos mil trece.
[18] Tesis [J.]: 1a./J. 50/2009, (9a), Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Novena Época, abril de 2009, registro digital 167530.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

33. Lo anterior, se afirma desde la Constitución Federal, misma que reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. En este sentido, el Alto Tribunal ha establecido, mediante jurisprudencia, que entre los elementos que comprende el derecho a la salud se encuentra:

"...el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas. De lo anterior, se desprende que para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos. Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin..."[19]

34. La Organización de las Naciones Unidas mediante su comité CEDAW, en su Recomendación General N° 24 "La mujer y la salud", establece que es un derecho básico previsto en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, siendo obligación de los Estados garantizar el derecho de la mujer a servicios de maternidad gratuitos y sin riesgos y a servicios obstétricos de emergencia, y deben asignarse a esos servicios el máximo de recursos disponibles".[20]

35. Por su parte, la Ley General de Salud, establece en su artículo 1 Bis que se entiende por salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

36. La generalidad de la norma estructura un Sistema Nacional de Salud, el cual contempla las dependencias de la administración pública de las entidades federativas, siendo uno de sus objetivos

[19] Ídem.
[20] Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación 47/2021, párr.29, foja 12.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfonos: 722 808 0860 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

esenciales proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud.[21]

37. Es mediante la protección de la salud que el sistema internacional de los derechos humanos fija un estándar progresivo: el más alto nivel posible de salud física y mental,[22] para lo cual, en correlación, deben incluirse los siguientes elementos: **disponibilidad**, **accesibilidad**, **aceptabilidad y calidad**.

38. Al respecto, es importante mencionar que el 21 de abril de 2019, aproximadamente a las veinte horas, **V1** acudió al Hospital Municipal Bicentenario Hermenegildo Galeana, de Villa Guerrero, [de primer nivel de atención], de ahí se advierte que empezaron a surgir irregularidades además, durante la noche del 21 de abril y la madrugada del 22 de abril de 2019, se apreciaron deficiencias en la atención durante urgencias al establecer un diagnóstico de amenaza de aborto y no de aborto inevitable; por su parte la unidad ginecológica no estableció un diagnóstico correcto para aborto infectado a descartar séptico ante la ruptura de membranas de **V1;** siendo que el 22 de abril de esa anualidad, aproximadamente a las quince horas, fue dada de alta y con ello se incrementaron las posibilidades de tener complicaciones de salud; tan es así, que el 26 de abril de ese año, a las doce de la noche aproximadamente **V1** y **V3** acudieron nuevamente a la Unidad Médica de Villa Guerrero, porque **V1** se volvió a sentir mal; sin embargo, el galeno comenta que tanto el feto como ella se encontraban en perfecto estado de salud, pero que **V1** se tendría que quedar internada para bajar la fiebre. Al día siguiente, 27 de abril de 2019, con el cambio de turno diverso especialista manifestó que **V1**, se encontraba delicada ya que **V** no tenía vida, quirófano para extraer a **V**, hecho lo cual y debido al sangrado que presentaba activó el Código Mater para que **V1** fuera trasladada a un Hospital de Segundo o Tercer nivel; por lo que V1 fue remitida al Hospital General de Tenancingo

[21] Artículos 5° y 6° fracción I de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el siete de febrero de mil novecientos ochenta y cuatro.
[22] Artículo 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI) el dieciséis de diciembre de mil novecientos sesenta y seis, adhesión de México el veintitrés de marzo de mil novecientos ochenta y uno; decreto promulgatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación doce de mayo de mil novecientos ochenta y uno.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0660 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

y posteriormente al Materno Infantil del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, con sede en Toluca, que se presume contaban con los recursos necesarios para atenderla por lo grave que iba; sin embargo, el estado crítico de V1 al que llegó el 28 de abril de 2019, hizo que falleciera, vulnerando así su Derecho Humano a la Salud.

39. En ese sentido, cobra especial relevancia el texto introductorio de la NOM-007-SSA2-1993 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, pues reconoce que la mayoría de los daños obstétricos y los riesgos para la salud de la madre y del niño pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, mediante la aplicación de procedimientos normados para la atención, entre los que destacan el uso del enfoque de riesgo y la realización de actividades eminentemente preventivas y la eliminación o racionalización de algunas prácticas que llevadas a cabo en forma rutinaria aumentan los riesgos; además, el numeral 5.1.3 especifica que la atención debe ser impartida con calidad y calidez a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y al recién nacido. Incluso, las personas que integran el Servicio Público Estatal en materia de salud, identifiquen y erradiquen prácticas que constituyen violencia obstétrica, tomen conciencia e impulsen acciones para favorecer el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres embarazadas. [23]

40. Es por lo anterior, que esta Defensoría de Habitantes documentó que durante la estancia de **V1** en el Hospital Municipal Bicentenario Hermenegildo Galeana, de Villa Guerrero, la intervención de **SPR1** y **SPR3** y parte del equipo médico responsable de la asistencia clínica fue deficiente, al apreciar carencias en la atención otorgada al binomio materno-infantil, comenzando con un diagnóstico de amenaza de aborto y no de aborto inevitable conforme al Dictamen Médico Institucional No. 04/2021; como puede advertirse, las irregularidades cometidas por el personal de la salud produjeron afectaciones irreparables en la salud en perjuicio de **V1.**

[23] Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Disponible en el sitio: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_mexico_0090.pdf.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 336 0360 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

41. Es más, de acuerdo a lo estipulado en el Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas, en la Observación General número 7 Realización de los derechos del niño en la primera infancia, al señalar que el artículo 6 de la Convención de los Derechos del Niño se refiere al derecho intrínseco de niñas, niños y adolescentes a la vida y a la obligación de los Estados partes de garantizar, en la máxima medida posible, la supervivencia y el desarrollo de la niñez, les insta a adoptar todas las medidas posibles tendentes a mejorar la atención perinatal para madres y bebés, reducir la mortalidad de lactantes y la mortalidad infantil, además de crear las condiciones que promuevan el bienestar de la niñez durante esta fase esencial de sus vidas. Asimismo, la Observación General de mérito, señala el compromiso de reducir la mortalidad infantil e impone a los Estados la obligación de llevar a cabo acciones tendentes a que los recién nacidos sobrevivan, evitando prácticas que comprometan su vida. [24]

2. DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA

42. El derecho a la salud incluye a la salud reproductiva, la cual se define como "un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos."[25]

43. La salud reproductiva implica comprender las condiciones sociales que posibilitan u obstaculizan el acceso a ésta. Lo anterior conlleva a considerar las especificidades de las mujeres que pertenecen a grupos en situación de vulnerabilidad.[26]

44. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los

[24] Cfr. Comité de los derechos Del Niño, Observación General No.7 Realización de los derechos del niño en la primera infancia. Disponible para su consulta en: http://ww2.oj.gob.gt/cursos/COMPILACION3/docs/Organos/Nino/Generales/OGnino7.pdf, recuperado el 22 de marzo de 2021.

[25] UNFPA, Programa de Acción de la Conferencia Internacional Sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, Egipto, 5 al 13 de septiembre de 1994. Párrafo 7.2.

[26] Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación General 31/2017, párr. 143.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0550 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.[27]

45. Por eso la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, aduce que el derecho a la salud reproductiva de las mujeres conlleva su derecho a decidir cuál modelo médico, de partería o una combinación de estos, las mujeres desean elegir para acompañar sus procesos de embarazo, parto y puerperio. Los Estados no deben imponer un modelo médico hegemónico, sino respetar y proporcionar los medios para que las mujeres en plena libertad elijan el camino en el que confíen.[28]

46. Según el comentario general 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la obligación de respetar el derecho a la salud implica no negar o limitar el acceso igual de todas las personas, a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos, y abstenerse de imponer prácticas discriminatorias en relación con el estado de salud y las necesidades de las mujeres.[29]

47. Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en su informe "Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos", ha enfatizado que es " deber de los Estados garantizar el derecho a la integridad física, psíquica y moral de las mujeres en el acceso a servicios de salud materna en condiciones de igualdad, implicando la priorización de recursos para atender las necesidades particulares de las mujeres en cuanto al embarazo, parto y/o periodo posterior al parto, particularmente en la implementación de intervenciones claves que contribuyan a garantizar la salud materna, como la atención de las emergencias obstétricas".[30]

48. En el sistema interamericano, la Declaración Americana y el Protocolo de San Salvador consagran expresamente la obligación de los Estados de brindar adecuada protección a las mujeres en especial para conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto.[31]

---

[27] Ibídem, p. 15
[28] Véase en Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, Amparo en Revisión 1069/2019, párr. 174.
[29] Léase en Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, Amparo en revisión 1388/2015, párr. 94.
[30] Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación 47/2021, párr. 32, pág. 13.
[31] Artículo 15 del Protocolo de San Salvador.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 1980 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

49. Se tiene que decir, que la salud reproductiva es una parte fundamental de la salud, sin embargo, no todas las personas tienen la posibilidad de alcanzarla, es más, en muchas ocasiones está fuera del alcance de muchas personas a causa de factores como: insuficientes conocimientos sobre la sexualidad humana, los servicios no son suficientes o decadentes en su calidad, incluyendo las actitudes de que tiene el personal sanitario para las personas que se encuentran en gravidez, así como el limitado campo de acción de muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva.

50. La salud sexual no se puede lograr ni mantener si no se respetan y protegen los derechos humanos. La normativa nacional e internacional y otras declaraciones consensuadas reconocen los derechos humanos relacionados con el disfrute de la salud sexual y la expresión de la sexualidad. El grado en que se reconocen y ejercen o no estos derechos afecta cuestiones, como lo es, la libertad para ejercer un control sobre la sexualidad y tomar decisiones relacionadas con ella; la ausencia o presencia de violencia, coacción o intimidación en la vida sexual; el acceso a información, la educación y los servicios de salud sexual y reproductiva; y la protección contra la discriminación por motivos de la sexualidad. Los derechos humanos también modelan el entorno jurídico y normativo de la salud sexual, la sexualidad y las intervenciones conexas, y este entorno modifica la influencia de otros factores socio estructurales en la salud sexual.[32]

51. La salud sexual y la cuestión reproductiva, buscan el bienestar integral de la persona en cuanto a sus derechos sexuales y reproductivos que de forma inalienable con la Salud, son Derechos Humanos que tienen que respetarse y garantizarse sin discriminación de ninguna índole.

52. Estos Derechos Humanos, como son los sexuales y reproductivos buscan proteger a las personas para tomen las mejores decisiones respecto de su sexualidad y de su reproducción, y es obligación del Estado promover, respetar, proteger y garantizar tales derechos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

---

[32] OMS." La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0660 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

53. Es claro, que V1 tenía desconocimiento del Derecho Humano a la Salud Reproductiva, tan es así que cuando acudió el 21 de abril de 2019, al Hospital de Villa Guerrero, Estado de México, es por un malestar que sentía en la zona del estómago, pero el personal de salud le avisa que es porque se encuentra embarazada, situación que desconocía.

54. No debe pasar inadvertida la anotación puntual de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), en el que aclara el dicho de la quejosa que el 21 de abril de 2019 [...] es atendida por **PR1** [...] y quién al revisarla le rompe la fuente [...] en este sentido la Comisión aludida, especifica que se requiere del empleo del denominado amniotomo [...] sin que obre prueba documental alguna que señale que se haya hecho uso de tal instrumento médico [...] para [...] la ruptura de membranas que presentó la paciente de ninguna suerte puede ser atribuida al personal médico que revisó a la paciente en el Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", de Villa Guerrero[...][33]; ello significaría, que la ruptura de membranas no está atribuida a ningún personal de la salud.

55. De lo anterior, se desprende que hay una deficiente campaña de concientización y sensibilización hacia la salud reproductiva para las mujeres que se encuentran en ese estado de gestación, ello a pesar de que dentro del Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023, dentro de las políticas, programas y ejes transversales se alinean al punto 3.7 del Objetivo 3, para el Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, mismo que menciona:

> Garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.[34]

[33] Prueba en el párrafo 21.

[34] Disponible en: https://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/sites/transparenciafiscal.edomex.gob.mx/files/files/pdf/marco-programatico-presupuestal/PED2017-2023/PDEM%202017-2023PE.pdf

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0530 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

56. De acuerdo a lo señalado por PR6, fue hasta el 27 de abril de ese año y posterior al alumbramiento que V1 inicia con sangrado rojo vivo continuo pero escaso, activando el Código Mater a las 11:40 horas, siendo desde el 21 de abril de esa anualidad que ya había evidencia de un embarazo. Con ello se evidencia, la mala praxis al activar de forma tardía el Código Mater, ya que dicho mecanismo tiene que ser impulsado cuando existen signos de alarma[35] de urgencia que permitan acceder de forma inmediata para atender al binomio madre-hijo, lo que a todas luces faltó en el presente caso, ya que el estado crítico en el que se encontraba V1 tuvo un desenlace fatal. Lo anterior, denota que no hay coherencia con la prestación regular del servicio público con los compromisos que tiene la Secretaría de Salud que tiene la encomienda de velar por la integridad de todos sus usuarios, particularmente, de mujeres en estado de gravidez.

3. DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA

57. Conforme a lo expuesto, el artículo 4o. constitucional encuentra correspondencia con el diverso 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), el cual define el derecho a la salud como "*el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*"[36], por lo que debe entenderse "*incorporado*" a nuestro parámetro de control constitucional según los estándares internacionales en la materia, incluidos los jurisprudenciales emitidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos; sin embargo, si existen acciones u omisiones que atentan contra estos derechos, como la violencia indefectiblemente se tienen que corregir.

---

[35] • Hipertensión o hipotensión arterial • Convulsiones tónico-clónicas • Alteraciones del sensorio o estado de coma • Sangrado transvaginal o de otra vía. • Taquicardia – taquipnea, cianosis, hipertermia > 38.5 °C • Signos y síntomas de Choque. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/3587/358733492007.pdf

[36] Conforme al párrafo 9. De la Observación general Nº 14 (2000) del Comité de los Derechos Sociales, Culturales y Económicos de las Naciones Unidas El concepto del "más alto nivel posible de salud", a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, **el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.**

58. Datos alarmantes para el país, por parte de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH)[37] del INEGI, revela que 33.4% de las mujeres mexicanas refirieron haber sufrido maltrato por quienes las atendieron en su parto; siendo las manifestaciones más comunes de la violencia obstétrica: gritos o regaños (34.44%); ignorar a las usuarias (33.11%), presión para aceptar un método anticonceptivo o esterilización (30.9%) y forzarlas a que adopten posiciones incómodas durante el parto (30.83%) y (30.9%) manifestaron haber sido presionadas para aceptar la esterilización.

59. Con relación al derecho a una vida libre de violencia, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer ("Convención de Belém Do Pará"), en los artículos 4°, inciso b), 7°, inciso a), y 8°, inciso a), prevé que los Estados deben velar por los derechos de la mujer, estableciendo medidas que aseguren el respeto de su integridad física, psíquica y moral, haciendo énfasis en el deber de todo agente estatal de abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia en su contra. Asimismo el artículo 9° del citado instrumento, dispone que se deberá considerar la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer cuando está embarazada.[38]

60. El goce y disfrute del derecho a una vida libre de violencia obstétrica está supeditado a una serie de exigencias como el cumplimiento de factores institucionales y la adopción de las medidas pertinentes para alcanzar este fin; implica el respeto y garantía de los derechos a la protección de la salud y derechos reproductivos, los cuales han tenido un importante desarrollo jurisprudencial en el sistema universal e interamericano de derechos humanos.[39]

61. La violencia obstétrica supone discriminación de género y constituye una violación de derechos fundamentales, desde la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, parte

---

[37] INEGI, Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016, disponible en: https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/

[38] Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación General 31/2017

[39] Ídem, p. 13

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. El Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 236 0860 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

sustancial de los derechos humanos. Violencia que contraviene un imperativo ético y moral vinculado al logro de una sociedad justa y equitativa.[40]

62. Dentro de la Recomendación General 31/2017, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ilustró con un diagrama la violencia que es perpetrada por el personal de la salud, siendo un fenómeno multifactorial con relación a la violación que sufren las mujeres en los centros de salud.

[40] Cfr. Rodríguez Mir, Javier y Martínez Gandolfi, Alejandra, "La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España" en Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Gaceta sanitaria, sl, Vo. 35, Núm. 3, mayo-junio 2021, p. 211 y ss.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 256 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx



41

63. Del diagrama anterior, se desprende que la violencia obstétrica es una intersección de la violencia institucional con la de género, y conforme al artículo 18 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la primera se define como los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y

41 Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación General 31/2017, Sobre la Violencia Obstétrica en el Sistema Nacional de Salud, 31 de julio de 2017.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0660 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

erradicar los diferentes tipos de violencia. Asimismo, la violencia de género, se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género.[42]

Destaca que esta Ley no contempla el concepto de violencia Obstétrica lo que representa invisibilizar este tipo de violencia como si no existiera.

64. Sin embargo, en el Estado de México, los artículo 27 Bis y 27 Ter, fracción I de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México señalan que:

> **Artículo 27 Bis.** La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, cuando se dañe o denigre a la mujer durante el embarazo, el parto, puerperio, post parto o en emergencias obstétricas, vulnerando sus derechos mediante tratos crueles, inhumanos o degradantes. Asimismo, se configura violencia obstétrica cuando se niegue a la mujer el acceso a tratamientos en caso de infertilidad o el uso de métodos anticonceptivos.
>
> **Artículo 27 Ter.-** Son actos u omisiones constitutivos de violencia obstétrica, de manera enunciativa, pero no limitativa, los siguientes:
>
> I. No atender o no brindar atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas.

65. Cita de la cual se desprende, La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, cuando se dañe a la mujer en emergencias obstétricas a más de que, un acto de violencia obstétrica lo constituye, sin lugar a dudas no atender o no brindar atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas.

No pasa desapercibido para esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de México que la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia no prevé este tipo de violencia, lo que permite considerar, por un lado, que la violencia obstétrica se encuentra tan invisibilizada que no encuentra reflejada en la Ley general, en cuyo caso se especula se ha optado por

[42] Disponible en: https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0500 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

configurarla como un tipo de violencia física, psicológica o institucional y, por otro, que el presente asunto no podría ser estudiado desde esta óptica a razón de que Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México prevé de manera específica este tipo de violencia; además, si bien la violencia obstétrica y la violencia institucional se asemejan en su concepción normativa, también lo es que la diferencia específica lo constituyen las personas que resienten la vulneración a sus derechos humanos (binomio madre-hijo).

66. Al respecto, la violencia contra las mujeres escala en las instituciones de salud dentro de situaciones de negligencia en la atención obstétrica que prestan los servidores públicos sanitarios del Estado, tan es así que dentro de los datos ya mencionados de la ENDIREH 2016 permitieron advertir que la dimensión del problema se tiene que visibilizar, ya que un tercio de mujeres en la condición de gravidez experimentaron maltrato, alguna agresión emocional o incluso tratamientos que atentan contra la dignidad de la mujer que no estaban autorizados. Y se exhibe a las instituciones de salud públicas donde presentan una mayor proporción de mujeres con maltrato, mientras que en las instituciones de salud privadas dicha proporción se reduce significativamente.

67. Asimismo, reveló que las mujeres jóvenes y que residen en localidades urbanas son quienes más reportaron este tipo de situaciones.[43]

68. Por ello, el legislador en el Estado de México tiene la intención de erradicar y hacer punibles las acciones nocivas contra las mujeres, tan es así que las maniobras del personal sanitario deben evitar ejercer violencia obstétrica contra las personas pacientes, ya que de lo contrario dicha acción puede actualizar lo establecido en el artículo 276 del Código Penal del Estado de México, que menciona:

> La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, cuando se dañe o denigre a la mujer

---

43 INEGI, disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197124.pdf.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 336 0360 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

durante el embarazo, el parto, puerperio o en emergencias obstétricas, vulnerando sus derechos por medio de tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Comete este delito el personal de salud que:

I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas...

69. Es oportuno preciar que, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México, especifica en el Diagnóstico sobre la Situación de los Derechos Humanos en México e identifica que **los pacientes** son un grupo en situación de vulnerabilidad al **existir pruebas de que sus derechos se violan constantemente** y aún más, debido a una necesidad, toda la población es susceptible de serlo.[44]

70. Ahora bien, en el caso particular se acredita que los **SPR1, SPR2, SPR3 y PR7** atentaron contra los derechos humanos de **V1**, **V2**, **V3** y **V4**, ya que derivado del análisis del sumario, podemos advertir que:

71. Del dictamen médico institucional emitido por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, destaca el señalamiento hecho en el sentido de la deficiente atención por parte de **SPR1**, ello derivado del diagnóstico erróneo de amenaza de aborto, cuando el dictamen establece que debió diagnosticar un aborto inevitable ante la ruptura de membranas en embarazo menor a 22 semanas de gestación. En ese orden de ideas, el dictamen también señala que después de la salida de **V1** y **V3** del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", evidentemente se interrumpió la continuidad de la atención médica generando mayores daños obstétricos y los riesgos para la salud de la madre y del feto en gestación; aunado al hecho de que acudieron con **PR7**, quién prescribió tratamiento farmacológico no indicado, ni justificado ante un aborto inevitable, retrasó la atención médica

[44] Véase, **Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México**, *Diagnóstico sobre la Situación de los Derechos Humanos en México* Versión electrónica, Mundi-Prensa, México, 2003, pp. 131, 176, disponible en file:///C:/Users/usuario/Downloads/31.pdf

resolutiva y especializada que el caso ameritaba, de lo cual se sigue y se acreditan elementos de mala práctica en la atención médica por parte de **SPR1** y **PR7**.[45]

72. A lo anterior se sumó la escueta atención de **SPR2** y la negligente actuación de **SPR3** dentro del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", lo que en su conjunto comprometió la subsistencia de **V1**, de manera tal que se puede afirmar que la indebida intervención de los profesionales de la salud influyó en el deceso de **V1**, derivado de la falta de implementación de todas las medidas a su alcance para garantizar la supervivencia de la víctima, quebrantando de este modo su derecho a la salud.

73. La afirmación anterior encuentra sustento en los dictámenes emitidos por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Fiscalía General de Justicia del Estado de México, mismos que en sus conclusiones con coincidentes en afirmar de manera general que en el presente asunto existen elementos que acreditan malas prácticas del personal del sector salud, mismas que de forma integral llegaron a tener consecuencias naturales de la enfermedad hasta su deceso, irregularidades que produjeron un desenlace fatal para **V1**.

74. En este sentido, el artículo 27 de la Ley General de Salud, precisa que, para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos los referentes a la salud sexual y reproductiva; sin embargo, en el presente asunto si bien se atendió la urgencia, también lo es que se hizo de forma deficiente y vana, al punto tal que trascendió hasta el deceso de **V1**.

75. Es dable señalar, que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha estipulado que: La salud sexual y reproductiva constituye ciertamente una expresión de la salud que tiene particulares implicaciones para las mujeres [...] su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación, por otro lado, se refiere al acceso tanto a servicios de salud reproductiva como la

[45] Prueba referida en el párrafo 21.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfonos: 722 226 0830 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

información, la educación y los medios que le permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos.[46]

76. Ante esas consideraciones, las pruebas documentales remitidas por la autoridad responsable tales como el expediente clínico y oficios, las comparecencias de las personas que intervinieron en dicha investigación y el Dictamen Médico Institucional que se encuentran dentro del expediente de queja, adminiculados entre sí, sirven de base para acreditar las malas prácticas médicas a **V1** por parte de **SPR1**, **SPR2** y **SPR3**, también son el soporte que permite confirmar la violación a su derecho humano a la salud, salud reproductiva y el derecho a una vida libre de violencia obstétrica.

77. Aunado a ello, también se vieron vulnerados los derechos de salud reproductiva, que hacen referencia a las decisiones y libertades de que una persona debe gozar en orden a decidir sobre sus capacidades reproductivas, al abarcar una gama de [...] derechos sexuales se refieren más específicamente a la libertad para ejercer plenamente la sexualidad sin peligro de abuso, coerción, violencia o discriminación.[47]

78. Con base en las consideraciones descritas, se puede afirmar que la deficiencia en la atención llevada a cabo por el servicio médico de urgencias y de ginecología en el Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", trascendió en la pérdida de la vida de **V1**, prerrogativa fundamental prevista en los artículos 1° constitucional; 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 3° de la Declaración Universal de Derechos Humanos, I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

79. En ese sentido, si bien es cierto, las autoridades han enunciado acciones y programas implementados respecto a la salud sexual y reproductiva, estos no han sido suficientes y enfocados a la máxima protección de tales derechos, debe verse reflejado en la realización de medidas para

[46] Corte IDH, "Caso I.V. Vs Bolivia", Sentencia 30 de noviembre de 2016, Resumen Oficial, pág.5.
[47] Bonaccorsi, Nélida, & Reybet, Carmen. (2008). Derechos sexuales y reproductivos: Un debate público instalado por mujeres. *LiminaR*, *6*(2), 52-64.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

lograr que los servicios de salud sexual y reproductiva sean de calidad y suficientes para atender a las mujeres que se encuentran en estado de gravidez.

80. Es indispensable observar, las malas prácticas que quedaron acreditadas en el multicitado dictamen de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, ya que es puntual mencionar que aquellas atentaron contra los derechos humanos de **V1**, contraviniendo los principios éticos que debieron guiar el actuar de **SPR2** y **SPR3** en la práctica de tan noble profesión, soslayando la dignidad de **V1**, al no brindarle la atención de calidad que requería.

81. Lo anterior, es soportado por el dictamen médico institucional [redacted] emitido por la CNAM, referente al asunto que nos ocupa, pues del estudio exhaustivo que realizó al expediente de queja detalla las deficiencias en la atención brindada, mala práctica en la atención proporcionada a **V1**, que derivó en las complicaciones y el compromiso a la vida **V1**, opinión especializada en la materia que de forma contundente prueba de forma clara la transgresión al derecho humano a la salud, al tenor de lo siguiente:

> […]El fallecimiento de **V1** derivó de un aborto inevitable que no fue oportunamente atendido […] **lo condicionó que evolucionara a un aborto infectado que progresó a un abortó séptico, el cual que no fue oportunamente identificado y atendido por SPR2, del servicio de Urgencias y SPR3 del servicio de Ginecología, del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana" de Villa Guerrero**, el día 27 de abril de 2019; complicación que favoreció la presencia de hemorragia obstétrica y coagulopatía posterior a la expulsión del feto […] lo que condicionó que **V1** evolucionara a un choque mixto (hipovolémico y séptico) que no fue correctamente identificado y atendido en el Hospital General de Tenancingo, finalmente la paciente llegó al Instituto Materno Infantil Estado de México con falla orgánica múltiple secundaria al choque mixto en fase irreversible […] llego en muy malas condiciones, con un alto porcentaje de riesgo de fallecer como finalmente ocurrió […] Lo resaltado es propio […][48]

82. El reconocimiento al derecho a la salud, se encuentra protegido por instancias internacionales y nacionales, su trascendencia es de tal magnitud que el Derecho Internacional de los Derechos

[48] Evidencia en el párrafo 21.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

Humanos también reconoce la salud reproductiva como uno de los derechos indispensables para el logro de los demás derechos y debe tutelarse en cualquier ámbito de acción del Estado.

83. Resulta conclusivo lo expresado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en su dictamen médico institucional [redacted] referente al expediente del caso, en el que puntualizó que tales acciones produjeron la vulneración del derecho a la salud y a la salud reproductiva de **V1**, ya que era un aborto inevitable que no fue atendido, lo condicionó que evolucionara a un aborto infectado que progresó a un aborto séptico, el cual que no fue oportunamente identificado y contemplado con un alto porcentaje de riesgo de fallecer como finalmente ocurrió.[49]

84. Por otra parte, es de suma relevancia e implicaciones, el acto u omisión médica sólo puede ser materializado por profesionales de la medicina que tengan título académico o sean especialistas en determinada rama médica, esas son las condiciones que garantizan los conocimientos y las aptitudes de las y los médicos ante el Estado, y tal es el presupuesto que origina su responsabilidad legal.[50]

85. Todo tratamiento, intervención quirúrgica o exámenes para efectos de diagnóstico o investigación profiláctica, terapéutica o de rehabilitación que realiza un médico general o especializado en alguna rama de la ciencia médica se denomina acto médico.[51]

86. Es por ello, que el médico al proceder con quien le solicita su auxilio, ya sea en el ámbito público o privado, tiene que ser bajo la *lex artis*[52], a efecto de conseguir los fines deseados, por supuesto, sin la garantía de la curación del paciente; pero siendo sujeto de responsabilidad jurídica, en la inteligencia, de que puede actuar de forma diligente y responsable, supuestos en los cuales no tendrían consecuencia alguna; pero si actúa con negligencia, impericia y/o imprudencia; esto, le

---

[49] Ídem.
[50] Ídem.
[51] Alfredo Achával citado por Ríos Ruiz, María de los Ángeles y Fuente del Campo, Antonio en "El arbitraje en la praxis médica, análisis y perspectivas de nuevos mecanismos para la solución de controversias" (capítulo 1) de El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada. Compendio, México, CNDH, 2017
[52] Cfr. Tena Tamayo, Carlos, "Medicina asertiva. La comunicación humana y el derecho sanitario" en Octavo Simposio Internacional CONAMED, 2003.

significa que aun teniendo el conocimiento, al no aplicarlo asertivamente, se podría traducir en consecuencias en su esfera jurídica y en la de su o sus pacientes.

87. Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha definido a la *lex artis* como:

> [...] La medicina no es una ciencia exacta, por lo que no puede pronosticar ni asegurar resultados favorables en todos los casos, dado que hay limitaciones propias del profesional en la interpretación de los hechos, como cuando el cuadro clínico no se manifiesta completamente, el paciente no comprende los riesgos y beneficios de un procedimiento diagnóstico o terapéutico, o entrega información incompleta de sus síntomas; además, las circunstancias en que se da una relación clínica pueden limitar la certeza del diagnóstico y la eficacia de medidas terapéuticas. En estas condiciones, dada la gran variabilidad y complejidad que rodean a una condición clínica concreta, algunas dependientes del profesional, otras de las condiciones particulares del paciente, de los recursos o infraestructura que se disponga y, finalmente, por las circunstancias que la rodean, es imposible aplicar la misma normativa en todos los casos, sino que éstas deben adecuarse al caso concreto. Por tanto, puede decirse que la lex artis ad hoc es un concepto jurídico indeterminado que debe establecerse en cada caso, en el que el médico, a través de un proceso de deliberación, aplica las medidas con prudencia a la situación clínica concreta y en la medida de las condiciones reinantes [...][53]

88. Es por ello, que la atención médica especializada, debe aplicar ineludiblemente con los cánones del sector salud, aprovechar los conocimientos de la ciencia de la salud para que pueda mitigar, en la medida de lo posible, la afectación a la integridad física de quien acude a su servicio; es decir, aunque la *lex artis* como ya se mencionó es un concepto jurídico indeterminado, ello no es óbice para que de acuerdo a la situación en concreto se llegue a un criterio valorativo necesario en todo acto o tratamiento médico que sea calificado como una buena práctica médica.

89. Como se ha expuesto, la aptitud del profesional sanitario dependerá de su desempeño en la aplicación de los conocimientos de su propia especialidad, además de las responsabilidades administrativas atribuibles a su encargo; es decir, todo servicio médico prestado a los pacientes debe ser documentado en forma escrita por los profesionales de la salud. El expediente clínico

[53] Tesis [A.]: I.4o.A.92 A (10a), T.C.C. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Décima Época, octubre de 2013, registro digital 2004722.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

permite observar la actuación de las y los servidores sanitarios, es allí donde se demuestra tanto la intervención prudente y con diligencia, como lo contrario.

90. La mala práctica médica, es la actuación incorrecta en el ejercicio de la profesión médica capaz de provocar daño al paciente[54]; esto, en contravención a cualquier norma sanitaria, por parte del personal sanitario, que incurra en acción u omisión en su actividad profesional.

91. Ahora bien, como ya se ha visto, en el presente asunto se aprecian varias prácticas médicas que no fueron óptimas para la paciente, ya que se advierte del acervo probatorio reunidos en el sumario, que **V1** acudió en un primer momento al Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", de Villa Guerrero, el veintiuno de abril de dos mil diecinueve; ya que [...] desconocía que estuviera embarazada [...] donde la revisan [...] y le indican que se encontraba embarazada, por lo que la ingresan al Hospital.[55]

92. Con posterioridad, el 22 de abril de 2019, **SPR1** mencionó que inicialmente como un producto de la gesta dos [...] **con amenaza de aborto y ruptura de membranas**[56]; sin embargo, en la práctica realizó la exploración general y tacto vaginal en el que aduce que no hay prueba de pérdida de líquido o sangrado, agregando que en esa guardia no contaban con médico ginecólogo para valorar ese tipo de casos.

93. En este punto, es dable mencionar que el dictamen médico aduce que *no era el diagnóstico correcto [...] de acuerdo a lo que señala la literatura médica, correspondía a un aborto inevitable* [...][57]; por ende, el acto médico solo puede ser ejercido por profesionales en la medicina, es decir, con título académico y demás grados que garantizan los conocimientos en la materia para ejercer dicha profesión, que para el caso existió una mala interpretación que tuvo consecuencias mortales.

---

[54] Bastidas Matheus, Nohely (2012). La Mala Práctica Médica y los Derechos Humanos. Razón y Palabra, (81) ISSN: Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199524700015
[55] Probanza en el parágrafo 15.
[56] Acervo probatorio que ubicado en el párrafo 17.1
[57] Evidencia ubicada en párrafo 21.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

94. Lo anterior, se corrobora con el dictamen de ginecología del Agente del Ministerio Público adscrito a la Fiscalía Regional de Toluca, en el que menciona que, *condiciona la historia natural de la enfermedad continuará su curso* [...] con un desenlace fatal de **V** y **V1** [...] *complicaciones que pudieron frenarse de haber llevado seguimiento médico inmediatamente posterior al egreso voluntario de **V1*** [...][58] porque **V3**, firmó un alta voluntaria, documental que envío la autoridad responsable.

95. También, se advierte que el alta voluntaria que menciona tanto **V2**[59], **V3**[60] y **V4**[61], tuvo irregularidades. **V3** asevera que, firmó una hoja que no leyó, incluso coloco una inscripción que le dictaron [...] *Solicito el alta voluntaria de mi esposa para llevarla a otro Ginecólogo* [...], esto lo afirma en su comparecencia, en la que le dijeron lo que tenía que escribir, sin que cuestionara el contenido de la inscripción, y como lo refiere [...] *confié en lo que los médicos me indicaban sobre que mi esposa con reposo mejoraría, lo mismo que el feto; pues ellos son los que conocen de la salud de las personas* [...] ante ese dicho, es importante destacar que el especialista en la salud cuente con principios y valores, ya que en sus manos se encuentra la vida de otra u otras personas.

96. Es más, el documento denominado consentimiento informado debe contar con ciertos elementos para que sea válido, lo que en el presente caso no se advierte, es decir, deberá estar firmado por dos testigos idóneos designados por el propio interesado o por la persona que suscriba el documento respectivo; de lo contrario, ante el incumplimiento de los requisitos indicados, el consentimiento otorgado [...] aun cuando conste por escrito y ostente su firma [...] no podrá considerarse debidamente informado y la conducta observada por el personal médico [...] constituye una forma grave de violencia contra la mujer.[62]

---

[58] Prueba ubicada en párrafo 18.
[59] Evidencia en parágrafo 15.
[60] Prueba localizada en el párrafo 23.
[61] Prueba en el párrafo 19.
[62] Tesis [A.]: III.7o.A.30 A (10a.), T.C.C. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Décima Época, marzo de 2019, registro digital 2019410

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 6360 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

97. De lo anterior, se puede inferir que parte de la violación a Derechos Humanos se centra en las conductas del personal de salud que intervinieron en el presente caso, tal como se advierte en el llenado del consentimiento informado que firmó **V3**, en el que mencionó que personal del Hospital le ordenó "*firmas estas hojas para que deje salir a tu esposa y también en esta hoja (una rayada) colocas lo que te voy a indicar*" y le dictó lo que se asentó en la hoja de nota de evolución del 22 de abril de 2019 a las 14:25 horas, en el sentido de solicitar un alta voluntaria; **sin que cuestionara sobre lo que estaba escribiendo, pues confió en lo que los médicos le indicaban sobre que V1 con reposo mejoraría, lo mismo que el bebé; pues ellos son los que conocen de la salud de las personas.**[63]

98. Posteriormente, el 26 de abril de 2019, **V1** regresó al Hospital General "Hermenegildo Galeana" de Villa Guerrero, al sentirse mal, pero **SPR3** informó [...] *se niega y comenta que ella solo fue por vomito que no desea ser revisada vaginalmente* [64] [...] pero no se mencionó que se hubiera realizado tacto vaginal y con ello, haber efectuado revisión de las características del cérvix; dicha exploración era obligada a ser efectuada por los médicos que atendieron a la paciente[65], sino por el hecho de que la paciente se encontraba embarazada y ésta es uno de las regiones obligadas a revisar en la gestación, con ello se demuestra que la omisión de la revisión fue un riesgo mayor que la actuación diligente por parte de **SPR3**.[66]

99. Lo antes mencionado, colisiona con lo expresado por **PR6** a **V2** en el cual le comenta que [...] ***V1** se encontraba sumamente delicada y que los dolores que presentaba era porque el feto estaba muerto*[67] [...] aseveración que se encuentra en su escrito [...] *obteniéndose producto masculino MACERADO ya con datos de "despellejamiento de piel" completamente violáceo*[68] [...] con ello se advierte, que anteriormente existió mala práctica médica al no realizar un estudio exhaustivo

---

[63] Acta circunstanciada a párrafo 23.
[64] Prueba en párrafo 17.5
[65] NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida 5.2.1.10 Exploración física completa que incluya: signos vitales, peso, talla y evaluación del estado nutricional (Ver Apéndice C Normativo, de esta Norma). Exploración bucodental, mamaria, auscultación cardiaca materna, medición del fondo uterino y de la frecuencia cardiaca fetal en su caso, así como toma de citología cérvico-vaginal, si procede, como lo dispone la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.8, del Capítulo de Referencias, de esta Norma. Todas estas actividades deben ser anotadas en el expediente clínico para cada consulta otorgada
[66] Probanza en el párrafo 17.5
[67] Prueba en el párrafo 17.6
[68] Ídem.

máxime en la calidad de embarazada con la que acudía V1; con ello se atenta contra el derecho a una vida libre de violencia obstétrica, ya que dicha omisión de prestar oportuna atención a la paciente, tiene consecuencias que en el presente caso fue fatal.

100. Finalmente, es un aspecto que refleja la vulnerabilidad del grupo de la mujer, cuya necesidad de acceder a los servicios de salud por gravidez cuya demanda es cada día mayor, tendría que existir comprensión, entendimiento, sororidad y empatía para las mujeres que están en ese estado.

101. Con su proceder, materializado en la suma de omisiones y acciones inadecuadas, **SPR1, SPR2, SPR3 y PR7 vulneraron en perjuicio de V1, el derecho fundamental a una vida libre de violencia obstétrica**, que originó violaciones a varios derechos humanos al ser complementarios e interdependientes entre sí, como el derecho a la vida, consagrado en el artículo 4 de la Convención Americana; el derecho a la integridad personal, reconocido en el artículo 5 de la Convención Americana; y el derecho a la asistencia médica, contemplado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

102. Es importante señalar, que en el presente asunto derivado de las acciones y omisiones por parte de los agentes del Estado como son los servidores públicos de la salud ya señalados en el presente instrumento, por el incumplimiento de los deberes legales, constitucionales y convencionales, al no sujetarse a las técnicas médicas exigibles para dichos servidores –lex artis- al deber de actuar con la diligencia que exige, podría dar lugar incluso a una responsabilidad objetiva y directa por la prestación deficiente de los servicios de salud pública.[69]

103. La responsabilidad objetiva se origina por un actuar administrativo irregular del Estado, es decir, derivado del incumplimiento de los deberes legales que tienen encomendados los servidores públicos, en leyes o reglamentos. Sin embargo, tratándose de la prestación de los servicios de salud pública, dicha responsabilidad también se origina por el incumplimiento de las prescripciones de la

[69] Tesis [A.]: 1a. CLXXII/2014 (10a.), Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Décima Época, abril de 2014, registro digital 2006252

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfonos: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

ciencia médica, al desempeñar sus actividades, esto es, por no sujetarse a las técnicas médicas o científicas exigibles para dichos servidores -*lex artis ad hoc*-, o al deber de actuar con la diligencia que exige la lex artis.

104. No sobra decir que, la Oficina del Alto Comisionado en México estableció que: "la violencia obstétrica es aquella ejercida por las y los profesionales de la salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Se trata de un tipo de violencia invisibilizada, no desapercibida obviamente pues las mujeres la padecen, la sienten. La violencia obstétrica se manifiesta de distintas maneras, incluyendo malos tratos, humillaciones, insultos, amenazas, en algunos casos golpes; negación o rechazo para el acceso a servicios, el abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, entre otras formas de evidente discriminación y desvalorización del embarazo y parto".[70]

105. Finalmente, no se puede concluir el presente apartado sin hacer referencia a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 titulada "Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida"[71] y el "Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro"[72] de la Secretaría de Salud, norma y modelo que tutelan los derechos del binomio madre-hijo, con un enfoque humanizado, intercultural y seguro. Destaca que el último de los citados responde a la problemática actual y toma en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las evidencias científicas, los derechos humanos suscritos por México, la perspectiva de género y la normatividad vigente al momento de su emisión, los cuales pueden servir como marcos de referencia en el actuar de los profesionales de la salud a razón de que se abordan temas tales como la Medicina basada en evidencias, se toca el tema relativo a la Posición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el sentido de aconsejar que el parto normal es un proceso saludable y que solo hay que intervenir si es necesario, se aborda del enfoque de derechos a nivel del marco jurídico

[70] Sala de prensa. Derechos sexuales y reproductivos. Los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con la libertad de las personas a decidir sobre su sexualidad y el ejercicio libre de la misma. Martes, 06 Mayo 2014. Disponible en: http://www.hchr.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=622:derechossexuales-y-reproductivos&Itemid=268.

[71] http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432666&fecha=07/04/2016

[72] http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/MEIM_2014/Guia_Modelo_Atencion_Parto.pdf

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0860 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

internacional que da sustento a la protección contra la violencia relacionada con la salud reproductiva, el parto humanizado entre otros.

106. En conclusión, fueron conculcados en perjuicio de V y V1 los derechos a la preservación de la salud y al bienestar, consagrados en el numeral XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; el derecho a la atención médica de buena calidad, establecido en el principio 1 de la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente; el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física tutelado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la protección de la vida prenatal en términos del artículo 4 de la Convención Americana con los alcances e interpretación establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos;[73] y el propio derecho a la salud consagrado en el precepto 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", así como el artículo 27 ter de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México.

106. Por lo anteriormente fundado y expuesto, este Organismo Constitucional Autónomo estima pertinente solicitar a la Secretaría de Salud del Estado de México, atienda a la brevedad e implemente las siguientes:

I. MEDIDAS DE REPARACIÓN[74]

Con base en lo dispuesto en los artículos 1, 5, 7, 27 fracción II y V, 62 fracciones I y II, 74 fracción VIII, y 75 fracción IV de la Ley General de Víctimas; 1, 2, 10, 11, 12, 13, fracciones II y V de la Ley de Víctimas del Estado de México; así como los citados en el cuerpo del presente documento, este Organismo pondera aplicables las siguientes:

A. MEDIDAS DE REHABILITACIÓN

[73] Cfr. con la sentencia del caso Artavia Murillo vs. Costa Rica de noviembre de 2012.

[74] La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0830 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

22

A.1 Atención psicológica, psiquiátrica y/o tanatológica

Con el propósito de reparar la afectación que sufrieron **V2**, **V3** y **V4** en su calidad de víctimas de violaciones a derechos humanos, la autoridad recomendada ofrecerá a la víctima la atención especializada que requiera, **previo consentimiento o negativa que se encuentre debidamente documentada**, debiendo dar seguimiento al tratamiento de rehabilitación que se haya determinado mediante la emisión del psicodiagnóstico respectivo. Para ello, la autoridad responsable si lo estima conveniente podrá entablar coordinación interinstitucional con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México, o bien, mediante el apoyo de la institución pública o privada que ofrezca los servicios que deberán otorgarse a **V2**, **V3** y **V4**.

A.2. Asesoría jurídica

Conforme a lo establecido por el artículo 62, fracción II de la Ley General de Victimas, la autoridad responsable deberá gestionar ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México **el beneficio del servicio de asesoría jurídica** tendente a facilitar que **V2**, **V3** y **V4** reciban la orientación legal y suficiente durante el proceso de integración de las investigaciones relacionadas con el presente asunto.

En ese sentido, la autoridad recomendada deberá documentar las gestiones que realice a fin de requerir la designación del profesionista en Derecho que represente y asista a **V2**, **V3 y V4**; por lo que, la autoridad responsable si lo estima conveniente podrá entablar coordinación interinstitucional con la instancia pertinente para el apoyo para que los asesore legalmente, lo cual deberá ser puntualmente informado a este Organismo defensor de derechos humanos.

B. Medida de compensación

Con fundamento en el artículo 64 y 68 de la Ley General de Víctimas, la autoridad responsable deberá acatar lo establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que cuando la restitución del bien jurídico que se ha visto afectado por la violación a derechos humanos es prácticamente imposible, se hace necesario aplicar o determinar otras formas de reparación. En

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

efecto, obligar al responsable de la vulneración a borrar todas las consecuencias que su acto causó es enteramente imposible porque su acción tuvo efectos que ameritan, entre otras medidas, indemnización.[75] Al respecto, la Corte Interamericana determina el monto de la indemnización compensatoria generalmente sobre aspectos y rubros claramente establecidos, sin embargo, también ha fijado otros parámetros sobre los cuales se puede determinar el monto a cargo del Estado.

Con fundamento en el artículo 10 fracción I de la ley de Víctimas del Estado de México, la Secretaría de Salud del Estado de México deberá solicitar formalmente la inscripción de **V3** en el Registro Estatal de Víctimas, manejado por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México, y velará por que tengan acceso a los derechos y garantías establecidas para las víctimas, incluida la **indemnización compensatoria que corresponda**, así como al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la ley de la materia.

C. MEDIDAS DE SATISFACCIÓN

La satisfacción como lo establecen los artículos, 73 fracciones I y V de la Ley General de Víctimas y 13, fracción IV de la Ley Víctimas del Estado de México busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas y ofendidos, así como la identificación de la veracidad de los hechos y el encuentro público y completo de la verdad, sin transgredir la protección e integridad de la víctima, ofendido, testigos o personas relacionadas; por ello, en el presente asunto deberán satisfacerse los siguientes parámetros:

C.1. INTEGRACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DE LAS INDAGATORIAS PENALES Y ADMINISTRATIVAS

En aras de coadyuvar con el órgano procurador de justicia, se instruye a la Unidad Jurídica y Consultiva de la Comisión de Derechos Humanos, para que con copia certificada de esta Recomendación presente la denuncia respectiva ante la Fiscalía General de Justicia del Estado de México, con el fin de que dicho órgano autónomo inicie la investigación respectiva por la probable

[75] Cfr. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Aloeboetoe y otros Vs. Surinam. Reparaciones y Costas. Sentencia de 10 de septiembre de 1993. Serie C No. 15, párrs. 18 y 19.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 6300 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

responsabilidad penal en que pudieron haber incurrido las personas servidoras públicas involucradas **SPR1, SPR2, SPR3 y PR7**.

Así mismo, se instruye a la Unidad Jurídica de esta Comisión, con copia certificada de la Recomendación dará vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud del Estado de México, para que en la investigación [redacted], tome en consideración las precisiones y argumentos de los que da cuenta el documento recomendatorio en la integración y perfeccionamiento del procedimiento administrativo del asunto que nos ocupa, en el cual se indaga la probable responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido las personas servidoras públicas adscritas al Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", Villa Guerrero, Estado de México. De lo anterior, deberá enviar a esta Defensoría de Habitantes el soporte documental de la entrega de la Pública.

Adicionalmente, la autoridad responsable deberá agregar copia certificada de la Pública a los expedientes laborales de las personas que en esta Recomendación se determinó como responsables de violaciones a Derechos Humanos.

C.2. DISCULPA INSTITUCIONAL

El artículo 73, fracción IV de la Ley General de Víctimas en correlación con el artículo 13 fracción IV de la Ley de Víctimas del Estado de México, consagra el derecho de las víctimas a que se reconozca y restablezca su dignidad, mediante el ofrecimiento de una disculpa institucional. Dicha estrategia constituye un acto de reconocimiento de la responsabilidad y el interés genuino de reparación respecto de las violaciones a derechos humanos acreditadas en esta Recomendación. En el caso concreto, la disculpa debe ser ofrecida por conducto de la máxima autoridad del nosocomio en cita y en la sede del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", Villa Guerrero, Estado de México, en forma escrita y entregada personalmente a las víctimas **V2, V3 y V4**, con la presencia de un representante de este Organismo.

D. Medidas de no repetición

En observancia a las disposiciones establecidas en el artículo 74 de la Ley General de Víctimas y el correlativo 13, fracción V de la Ley análoga en la entidad, las medidas de no repetición son aquéllas que se adoptan con el fin de evitar que las víctimas vuelvan a ser objeto de violaciones a sus derechos y para contribuir a prevenir o evitar la repetición de actos de la misma naturaleza. En esa tesitura, dada la responsabilidad de los profesionales de la salud relacionados con el asunto en análisis, esta Defensoría de Habitantes estima conveniente la implementación de las siguientes:

D.1. Observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas

Sobre el particular, la Secretaría de Salud del Estado de México elaboró y publicó el Código de Conducta y Reglas de Integridad del Instituto de Salud del Estado de México cuyo objetivo se ciñe a establecer un conjunto de principios, valores y reglas de integridad que orienten, en un marco de aspiración a la excelencia, el desempeño de sus atribuciones, funciones y la toma de decisiones de las personas servidoras públicas que desempeñen un empleo, cargo o comisión en el referido Instituto.

Además, plantea la obligatoriedad del Código en cita para todas las personas servidoras públicas del Instituto de Salud del Estado de México, sin importar nivel jerárquico y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones, quienes deberán ejercer y desarrollar sus atribuciones, funciones y actividades con apego a los principios, valores y reglas de Integridad.

En ese orden de ideas, destaca el principio de *profesionalismo* que consiste en conocer, actuar y cumplir con las funciones, atribuciones y comisiones encomendadas de conformidad con las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas, observando en todo momento disciplina, integridad y respeto a las personas con las que llegare a tratar; adicionalmente, las personas servidoras públicas del ámbito de la salud deben conducirse con apego, entre otros valores, al *respeto a los derechos*

humanos garantizándolos, promoviéndolos y protegiéndolos, entendiendo que son inherentes a la persona humana, por el simple hecho de serlo.[76]

Sin embargo, en contravención a las consideraciones establecidas en el Código de Conducta aludido, esta Defensoría de habitantes documentó en el presente asunto la falta de profesionalismo y la vulneración a los derechos humanos de la víctima **V1** transgresión atribuida al personal médico adscrito al Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", en particular de las personas servidoras públicas responsables del departamento de urgencias y ginecología.

Por ende, la Unidad Jurídica y Consultiva de este Organismo deberá dar vista al Comité de Ética del Instituto de Salud del Estado de México, para que en ejercicio de sus funciones ese órgano colegiado se avoque al conocimiento de las violaciones a derechos humanos acreditadas en el presente instrumento y emita las opiniones o recomendaciones que resulten procedentes por la contravención al Código de Conducta y Reglas de Integridad del Instituto de Salud del Estado de México, por parte de las personas servidoras públicas responsables.

D.2. CAPACITACIÓN EN DERECHOS HUMANOS[77]

Teniendo en cuenta que en el acceso a los servicios de salud y asistencia es primordial el respeto a la dignidad humana de las personas usuarias, así como el otorgamiento de atención médica libre de negligencia, el personal de la salud (médicos y enfermeras) adscritos a la Unidad de Urgencias y Ginecología y Obstetricia del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana" deben recibir la capacitación, profesionalización y sensibilización en materia del respeto irrestricto de los derechos humanos a la salud, a la vida y a recibir atención médica libre de negligencia.

Asimismo, a fin de promover la observancia del Código de Ética, del Código de Conducta y Reglas de Integridad del Instituto de Salud del Estado de México por parte del personal médico adscritos

[76] Código de Conducta y Reglas de Integridad del Instituto de Salud del Estado de México. Disponible en el sitio: http://cgisem.edomex.gob.mx/cv/virtual/descargar_archivo.php?ruta=E:/repositorio_archivos/virtual/m_administrativos/1439.pdf.

[77] El artículo 74 fracción VIII de la Ley General de Víctimas, contempla como medidas de no repetición la capacitación en materia de derechos humanos.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0560 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

al Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", la autoridad recomendada deberá gestionar la implementación de sesiones de capacitación, que de forma obligatoria tomarán las personas relacionadas en la presente Recomendación, tomando como referencia la Norma **Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 intitulada "Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida" y el "Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro"** de la Secretaría de Salud, a fin de garantizar la atención médica calificada, digna, respetuosa y con perspectiva de género así mismo se efectúe la inducción sobre los principios y valores que deben regir su actuación en el ejercicio de las funciones propias de la ciencia médica, entre los que destacan el profesionalismo y respeto de los derechos humanos

Para cumplir con la medida descrita en este apartado se debe priorizar la utilización de cualquier medio tecnológico y plataformas digitales idóneas, en atención a la contingencia de salud actual y a las indicaciones determinadas por las autoridades sanitarias.

En mérito de lo antes expuesto y fundado, con sustento en los artículos 1°, párrafos primero, segundo y tercero, 16, párrafo cuarto y 102, apartado B, párrafos primero, segundo, tercero y quinto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 16 de la Constitución Política de los Estado Libre y Soberano de México, 13 fracción VIII, 28 fracción XIV, 99 fracción III, 101 y 103 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, este Organismo Constitucional Autónomo formula a la Secretaria de Salud del Estado de México las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Como **medidas de rehabilitación**, con el propósito de reparar la afectación que sufrieron **V2**, **V3** y **V4**, en su calidad de víctimas de violaciones a derechos humanos, previo **consentimiento o negativa debidamente documentada,** la autoridad recomendada deberá proporcionar a **V2**, **V3** y **V4**, la **atención psicológica, psiquiátrica y/o tanatológica** que corresponda y **asesoría jurídica, en un lapso que no exceda de quince días hábiles** contados

Av. Nicolás San Juan No. 118, Col. El Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 236 0860 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

a partir de la aceptación del presente documento de Recomendación. Para lo cual, la Secretaría de Salud del Estado de México deberá presentar los resultados de la valoración psicodiagnóstica aplicada a las personas agraviadas, la agenda de citas acordada con el personal especializado responsable, así como las documentales que acrediten el seguimiento puntual al tratamiento clínico que corresponda. Además, deberá realizar las gestiones que permitan el otorgamiento de la medida de rehabilitación dentro de un perímetro accesible al domicilio de **V2**, **V3** y **V4**.

Para ello, la autoridad responsable si lo estima conveniente podrá entablar coordinación interinstitucional con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México, o bien, mediante el apoyo de la institución pública o privada que ofrezca los servicios que deberán otorgarse a **V2**, **V3** y **V4**.

La autoridad responsable deberá gestionar ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México **el beneficio del servicio de asesoría jurídica** tendente a facilitar el ejercicio del derecho a una vida libre de negligencia en agravio de la vida de **V1**, a fin de que **V2**, **V3** y **V4** reciban la orientación legal y suficiente durante el proceso de integración de las investigaciones relacionadas con el presente asunto.

SEGUNDA. Como **medida de compensación** contemplada en el punto IV apartado B de esta resolución, la Secretaría de Salud del Estado de México, **en un lapso que no exceda de quince días hábiles** contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, deberá remitir prueba respecto de la inscripción de **V3**, en el Registro Estatal de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de México, a fin de que tengan acceso a los derechos y garantías establecidas para las víctimas, incluida la indemnización compensatoria que corresponda, así como al Fondo Estatal de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la ley de la materia. La autoridad recomendada es la responsable de que la medida descrita se materialice a la brevedad, documentando cabalmente las acciones que ejecute en seguimiento a la entrega de la medida compensatoria.

TERCERA. Como medidas de satisfacción, estipuladas en el punto IV, apartado C, numerales C.1. y C.2. de la sección de ponderaciones de esta Recomendación, referentes a la aplicación de sanciones administrativas y penales, así como al ofrecimiento de una disculpa institucional, la autoridad recomendada es responsable de materializar la última de las indicadas, conforme a lo siguiente:

a) Se instruye a la Unidad Jurídica y Consultiva de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, remitirá copia certificada de esta Recomendación a la Fiscalía General de Justicia del Estado de México, con el fin de que dicho órgano autónomo inicie la investigación respectiva por la probable responsabilidad penal en que pudieron haber incurrido las personas involucradas **SPR1, SPR2, SPR3 y PR7**. Al respecto, la autoridad responsable tiene el compromiso de coadyuvar con la debida integración de la indagatoria; por tanto, deberá proporcionar copia del acuse de recibido que corresponda.

b) De igual forma, se instruye a la Unidad Jurídica, que con copia certificada de la Recomendación dará vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud del Estado de México, para que en la investigación [redacted], tome en consideración las precisiones y argumentos de los que da cuenta el documento recomendatorio en la integración y perfeccionamiento del procedimiento administrativo del asunto que nos ocupa, en el cual se indaga la probable responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido las personas servidoras públicas adscritas al Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", Villa Guerrero, Estado de México. De lo anterior, la Unidad Jurídica deberá remitir a la Unidad de Seguimiento de Recomendaciones y Proyectos de esta Comisión el soporte documental que acrediten el cumplimiento de los puntos que anteceden.

c) El artículo 73 fracción IV de la Ley General de Víctimas en correlación con el artículo 13 fracción IV de la Ley de Víctimas del Estado de México, consagra el derecho de las víctimas a que se reconozca y restablezca su dignidad, mediante el ofrecimiento de una disculpa institucional. Dicha estrategia constituye un acto de reconocimiento de la responsabilidad y el interés genuino de reparación respecto de las violaciones a derechos humanos acreditadas en esta Recomendación.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex. Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 1980 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

En el caso concreto, la disculpa debe ser ofrecida por conducto de la máxima autoridad del nosocomio en cita y en la sede del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", Villa Guerrero, Estado de México, en forma escrita y entregada personalmente a las víctimas **V2**, **V3** y **V4**, con la presencia de un representante de este Organismo.

De las medidas descritas en este apartado la autoridad recomendada exhibirá a este Organismo las constancias que sustenten fehacientemente su debido cumplimiento.

CUARTA. Como medida de no repetición, prevista en el punto **IV** apartado **D**, sub apartados **D1** y **D2** de esta Recomendación, referentes a la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, así como a la capacitación en derechos humanos, la autoridad recomendada deberá implementar las acciones siguientes:

a) La Unidad Jurídica y Consultiva de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, remitirá copia cotejada de la Recomendación al Comité de Ética del Instituto de Salud del Estado de México, para que en ejercicio de sus funciones ese órgano colegiado tome conocimiento de las violaciones a derechos humanos acreditadas en el presente instrumento y emita, en su caso, las opiniones o recomendaciones que resulten procedentes por la contravención al Código de Conducta y Reglas de Integridad del Instituto de Salud del Estado de México.

Para debida constancia, la Secretaría de Salud de la entidad enviará a este Organismo defensor el soporte documental que lo sustente fehacientemente.

b) En un lapso que no exceda de sesenta días naturales contados a partir de la aceptación de la Pública de mérito, deberá documentar la realización de cursos integrales de capacitación, profesionalización y sensibilización en materia del respeto irrestricto de los derechos humanos a la salud, a la vida y a recibir atención médica libre de negligencia a fin de capacitar y adiestrar a los servidores públicos de la unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", Villa Guerrero, Estado de México, respecto a la atención y asistencia gineco-obstétrica del binomio materno-infantil, tomando como referencia la Norma Oficial

Mexicana NOM-007-SSA2-2016 intitulada "Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida" y el "Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro" de la Secretaría de Salud.

Asimismo, a fin de promover la observancia del Código de Ética, del Código de Conducta y Reglas de Integridad del Instituto de Salud del Estado de México por parte de las personas servidoras públicas adscritas al Hospital Municipal Bicentenario "Hermenegildo Galeana", Villa Guerrero, Estado de México, la autoridad recomendada deberá gestionar la implementación de sesiones de capacitación, en las cuales se efectúe la inducción sobre los principios y valores que deben regir su actuación en el ejercicio de las funciones propias de la ciencia médica, entre los que destacan el profesionalismo y respeto de los derechos humanos.

En la capacitación se deberá priorizar la utilización de los medios tecnológicos y plataformas digitales para su cumplimiento, debido a la contingencia sanitaria actual.

Las Recomendaciones emitidas por este Organismo, de acuerdo a lo señalado por el artículo 16 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, tienen el carácter de públicas y se emiten con el propósito fundamental de contribuir a que los servidores públicos de la entidad y de los municipios se apeguen invariablemente a lo prescrito por la ley.

Para efecto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 105 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México,[78] **le solicito que su respuesta sobre la aceptación de**

[78] Artículo 105.- Una vez recibida la Recomendación la autoridad o el servidor público responsable, deberá informar dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, si acepta dicha Recomendación y en quince días hábiles adicionales entregar, en su caso, las pruebas que demuestren su cumplimiento. La rendición del informe sobre la aceptación o no de la Recomendación, no podrá ser delegada. Última reforma publicada en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado Libre y Soberano de México el 15 de junio de 2016, entrando en vigor el 27 de julio de 2016.

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. Ex Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfono: 722 226 0960 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx

esta Recomendación, que no es delegable, se informe a este Organismo dentro de los 15 días hábiles siguientes a su notificación.

Asimismo, las pruebas correspondientes a la acreditación del cumplimiento del presente documento, deberán hacerse llegar dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en la que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

Es pertinente expresar a usted que en términos de lo dispuesto en el numeral 109 de la citada Ley, cuando una Recomendación no sea aceptada o cumplida, por las autoridades o servidores públicos, éstos deben fundar, motivar y hacer pública su negativa; asimismo, la Legislatura del Estado a petición de la Comisión, podrá solicitar su comparecencia a efecto de que justifique su negativa u omisión.

En términos del artículo 107 de la Ley de esta Defensoría de Habitantes, una vez aceptada la Recomendación, las autoridades o servidores públicos están obligados a cumplirla en sus términos y a dar publicidad a las acciones llevadas a cabo.

Finalmente, no omito comentarle que este Organismo Público Autónomo tiene la obligación de incluir en los informes que presenta a los tres Poderes del Estado de México, las Recomendaciones que se hubiesen formulado y que además deberán ser difundidas para conocimiento de la sociedad.

ATENTAMENTE

COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO
PRESIDENCIA

MTRA. MYRNA ARACELI GARCÍA MORÓN
PRESIDENTA

RECOMENDACIÓN 01/2022

ANEXO CONFIDENCIAL

CODHEM/TENV/124/2019

VÍCTIMAS

NOMBRE	SIGLAS
[redacted]	

SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES

NOMBRE	SIGLAS
[redacted]	

PERSONAS RELACIONADAS

NOMBRE	SIGLAS
[redacted]	

CERTIFICACIÓN

EN LA CIUDAD DE TOLUCA DE LERDO, MÉXICO; A LOS OCHO DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDÓS, EL MTRO. SALVADOR VALLE SANTANA, TITULAR DE LA UNIDAD DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y PROYECTOS DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO, EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO.

CERTIFICA

QUE LAS PRESENTES FOTOCOPIAS CONSTANTES DE VEINTISIETE FOJAS ÚTILES, SON FIEL REPRODUCCIÓN DE SU ORIGINAL, LAS CUALES TUVE A LA VISTA, COTEJÉ Y CORRESPONDEN A LA RECOMENDACIÓN 1/2022 EMITIDA A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO.

DOY FE

MTRO. EN D. SALVADOR VALLE SANTANA

COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO

UNIDAD DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y PROYECTOS

Av. Nicolás San Juan No. 113, Col. El Rancho Cuauhtémoc
C.P. 50010, Toluca, México
Teléfonos: 722 226 1980 / 800 999 4000
www.codhem.org.mx